

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara Selama Hamil Di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat

Rexsi¹, Widia Shofa Ilmiah²

^{1,2} ITSK RS. dr. Soepraoen

Email: rexsirexsi521@gmail.com , widiashofailmiah@itsk-soepraoen.ac.id

Article History:

Received Jun 12th, 2026

Accepted Jul 14th, 2026

Publish Ags 30th, 2026

Abstrak

Perawatan payudara selama kehamilan merupakan persiapan esensial untuk kelancaran menyusui, namun masih banyak ibu hamil yang tidak melakukannya dengan benar karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan pelaksanaan perawatan payudara selama hamil. Penelitian kuantitatif korelasional dengan desain cross sectional melibatkan 30 ibu hamil (total sampling) di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat pada April-Mei 2026. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan regresi linier sederhana. Rata-rata pengetahuan ibu hamil adalah 9,57 (skor maksimal 15) dan rata-rata pelaksanaan perawatan payudara adalah 8,43 (skor maksimal 12). Sebagian besar responden berusia 18-23 tahun (60%), berpendidikan SMP (56,7%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (63,3%). Hasil uji t menunjukkan $t_{hitung} 6,725 > t_{tabel} 1,699$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan pelaksanaan perawatan payudara. Nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,618 (61,8%) menunjukkan bahwa pengetahuan memberikan kontribusi pengaruh terhadap pelaksanaan perawatan payudara, sementara 38,2% dipengaruhi faktor lain. Terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan pelaksanaan perawatan payudara selama hamil. Semakin tinggi pengetahuan ibu, semakin baik pelaksanaan perawatan payudara. Penelitian ini merekomendasikan perlunya integrasi sesi demonstrasi dan praktik langsung perawatan payudara dalam pelayanan antenatal care, serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat untuk mendukung ibu hamil.

Kata Kunci: Pengetahuan ibu hamil, perawatan payudara, pelaksanaan perawatan payudara, kehamilan, ASI

Abstract

Breast care during pregnancy is an essential preparation for successful breastfeeding, yet many pregnant women fail to perform it correctly due to limited knowledge and skills. To determine the relationship between pregnant women's knowledge about breast care and the implementation of breast care during pregnancy. This quantitative correlational study employed a cross-sectional design involving 30 pregnant women (total sampling) at PT. Agrinas Palma Nusantara Clinic, West Kalimantan, from April to May 2026. Data were collected using questionnaires and analyzed using simple linear regression. The average knowledge score of pregnant women was 9.57 (maximum score 15), and the average implementation score of breast care was 8.43 (maximum score 12). The majority of respondents were aged 18-23 years (60%), had junior high school education (56.7%), and worked as homemakers (63.3%). The t-test result showed $t_{calculated} 6.725 > t_{table} 1.699$, indicating a significant relationship between knowledge and implementation of breast care. The coefficient of determination (R^2) value of 0.618 (61.8%) indicates that knowledge contributes to the implementation of breast care, while 38.2% is influenced by other factors. There is a significant and positive relationship between pregnant women's knowledge about breast care and the implementation of breast care during pregnancy. The higher the mother's knowledge, the better the implementation of breast care. This study recommends integrating demonstration sessions and hands-on practice of breast care into antenatal

care services, along with empowering families and communities to support pregnant women.

Keywords: Pregnant women's knowledge, breast care, implementation of breast care, pregnancy, breastfeeding.

1. PENDAHULUAN

Momen kehamilan merupakan fase transformatif yang penuh dengan harapan sekaligus tantangan bagi seorang ibu. Di balik kebahagiaan menanti kelahiran buah hati, terdapat serangkaian persiapan krusial yang seringkali terabaikan—salah satunya adalah perawatan payudara. Payudara bukan sekadar organ vital yang mengalami perubahan fisiologis selama kehamilan; ia adalah "pabrik kehidupan" yang akan memproduksi air susu ibu (ASI), sumber nutrisi paling sempurna bagi bayi baru lahir. Perawatan payudara yang dilakukan sejak masa kehamilan memiliki peranan fundamental dalam menentukan kelancaran produksi ASI, mencegah komplikasi seperti puting lecet, bendungan ASI, hingga mastitis, serta mempersiapkan fisik dan psikologis ibu untuk menyusui secara optimal. (Sumber: Manengkey et al., 2026; Peneliti, 2021; Astutik, 2017)

Kondisi kehamilan membuat banyak perubahan pada wanita. Dilihat dari segi fisik, perubahan-perubahan itu antara lain berat badan bertambah, perubahan pada kulit, dan perubahan pada payudara. Pada awal kehamilan, payudara akan menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua, payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena di bawah kulit akan terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak. Areola akan lebih besar dan kehitaman. Pada dasarnya, areola mengandung dua kelenjar yaitu: kelenjar keringat (sebaceous) dan kelenjar Montgomery. Kelenjar Montgomery yang menyebabkan bintik-bintik pada areola. Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa kehamilan usia 7-9 bulan (trimester II dan III) dan ibu menyusui untuk memperlancar pengeluaran ASI. (Sumber: Yanasein et al., 2024; Kania dkk., 2021; Setyaningsih, 2020)

Informasi kesehatan tentang perawatan payudara pada ibu hamil sangat diperlukan untuk merawat payudara agar tetap bersih, memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Akibat dari kurangnya informasi tentang perawatan payudara yaitu produksi ASI sedikit dan tidak lancar sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi dan terjadi infeksi pada payudara seperti mastitis, puting susu lecet, dan bendungan ASI. Prinsip pada perawatan payudara yaitu: dilakukan dengan teratur, perawatan ini dilakukan pada trimester II dan III, menjaga kebersihan payudara setiap hari, nutrisi selama menyusui harus optimal, dan memakai bra yang bersih dan menopang payudara. Pada zaman modern saat ini, edukasi dapat diberikan dengan menggunakan media video, leaflet, dan poster yang memuat informasi dalam bentuk tulisan maupun gambar. (Sumber: Yanasein et al., 2024; Tria Eni Rafika Devi, 2019; Wahyuwinayanti et al., 2024)

Namun, ironisnya, kesadaran akan pentingnya perawatan payudara ini seringkali tidak diiringi dengan pemahaman yang memadai di kalangan ibu hamil. Penelitian yang dilakukan di berbagai wilayah Indonesia menunjukkan fakta yang mengkhawatirkan. Di Klinik BPM Kurnia, Deli Serdang, ditemukan bahwa lebih dari separuh ibu hamil (52,4%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup tentang perawatan payudara, sementara 19% masih berada pada kategori kurang. Temuan serupa di Puskesmas Manggarabombang pada tahun 2022 melaporkan angka yang lebih memprihatinkan—88,2% ibu nifas memiliki pengetahuan rendah tentang perawatan payudara sebelum diberikan intervensi modul. (Sumber: Khadijah, 2024; Kartini et al., 2023; Jamaan, 2024)

Kesenjangan antara pengetahuan dan praktik menjadi problematika yang tidak kalah penting. Pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara seharusnya menjadi fondasi bagi pelaksanaan

perawatan yang benar dan konsisten. Akan tetapi, penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu otomatis diikuti oleh praktik yang memadai. Di sinilah letak urgensi penelitian: memahami secara mendalam bagaimana hubungan antara apa yang diketahui ibu hamil dengan apa yang benar-benar mereka lakukan dalam merawat payudara selama masa kehamilan. (Sumber: Sinurat et al., 2021; Suryanti & Rizkia, 2022; Peneliti, 2022)

Perawatan payudara selama kehamilan bukan hanya soal pengetahuan teoretis, tetapi juga keterampilan praktis yang harus dikuasai ibu hamil. Tanpa keterampilan yang memadai, pengetahuan yang baik pun belum tentu diikuti oleh tindakan perawatan yang benar. Penelitian yang dilakukan oleh Yanasein, Shofa Imiah, dan Sulistiyah (2024) di Puskesmas Duono membuktikan bahwa promosi kesehatan tentang perawatan payudara efektif dalam meningkatkan keterampilan ibu hamil. Sebelum intervensi, sebanyak 50% ibu hamil memiliki keterampilan kurang, namun setelah diberikan promosi kesehatan, 68,8% ibu hamil menunjukkan peningkatan keterampilan menjadi kategori baik. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukasi yang terstruktur mampu menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan praktik. Oleh karena itu, dalam konteks penelitian di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara, pemahaman tentang hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan perawatan payudara menjadi semakin relevan untuk mengidentifikasi apakah peningkatan pengetahuan secara alami diikuti oleh praktik yang baik, atau masih diperlukan intervensi promosi kesehatan yang lebih intensif. (Sumber: Yanasein et al., 2024)

Salah satu bentuk perawatan payudara yang paling sederhana namun terbukti efektif adalah kompres hangat. Kompres hangat pada payudara dapat merangsang refleksi oksitosin, memperlancar sirkulasi darah, serta mencegah bendungan ASI. Penelitian oleh Wahyuwinayanti, Shofa Ilmiah, dan Wijayanti (2024) di Klinik Grand Raya Husada Pandanarum menunjukkan bahwa kompres hangat pada payudara meningkatkan produksi ASI ibu nifas secara signifikan, dari rata-rata 18,5 cc menjadi 40,5 cc, dengan nilai $p=0,000$ yang menunjukkan pengaruh yang sangat bermakna. Temuan ini memperkuat argumentasi bahwa perawatan payudara—baik yang dilakukan selama kehamilan maupun pada masa nifas—memiliki kontribusi langsung terhadap keberhasilan menyusui. Dengan demikian, memahami sejauh mana ibu hamil di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara telah melaksanakan perawatan payudara (termasuk teknik-teknik sederhana seperti pembersihan dan persiapan payudara) menjadi langkah awal yang krusial untuk mencegah masalah produksi ASI di kemudian hari. (Sumber: Wahyuwinayanti et al., 2024)

Data global dan nasional terus mengingatkan bahwa target ASI eksklusif masih jauh dari harapan. Berbagai penelitian mengonfirmasi bahwa keberhasilan menyusui ditentukan sejak masa prenatal, di mana perawatan payudara menjadi salah satu faktor prediktor utama. Sebuah studi di Puskesmas Kecamatan Arjasa membuktikan adanya hubungan signifikan antara perawatan payudara saat hamil dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p=0,001$). Penelitian lain di Tabanan II juga mengonfirmasi bahwa 53,5% ibu hamil dengan pengetahuan baik tentang perawatan payudara menunjukkan kesiapan yang lebih tinggi dalam pemberian ASI eksklusif. (Sumber: Armawati et al., 2023; Kesuma et al., 2026; Nurrahmawati et al., 2021)

Namun, yang menjadi ironi adalah masih banyaknya ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara secara optimal. Akibat yang ditimbulkan tidaklah sepele: pengeluaran ASI yang terlambat, puting susu yang tidak menonjol sehingga menyulitkan bayi untuk mengisap, produksi ASI yang sedikit, hingga risiko infeksi payudara yang dapat membahayakan ibu dan mengganggu proses menyusui. Di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat, fenomena ini juga teramati—masih terdapat variasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan praktik perawatan payudara yang mereka lakukan sehari-hari. (Sumber: Nur et al., 2021; Manungkalit et al., 2023; Kharisma et al., 2025)

Meskipun berbagai penelitian telah membuktikan manfaat perawatan payudara, kesenjangan masih terjadi di berbagai wilayah dengan karakteristik akses layanan kesehatan yang berbeda-beda. Puskesmas Duono dan Klinik Grand Raya Husada Pandanarum mewakili wilayah dengan akses yang relatif terjangkau, namun bagaimana dengan lokasi penelitian di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara yang berada di lingkungan perkebunan Kalimantan Barat? Wilayah ini memiliki tantangan tersendiri, seperti keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang berkualitas, budaya lokal yang mungkin mempengaruhi praktik perawatan diri, serta ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten dalam memberikan edukasi perawatan payudara. Oleh karena itu, penelitian ini tidak hanya mengukur hubungan antara pengetahuan dan praktik, tetapi juga memberikan gambaran tentang kesiapan ibu hamil di wilayah yang selama ini jarang tersentuh oleh studi sejenis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengelola klinik dan dinas kesehatan setempat dalam merancang program promosi kesehatan yang lebih tepat sasaran. (Sumber: Yanasein et al., 2024; Wahyuwinayanti et al., 2024; Notoatmodjo, 2018)

Mengapa topik ini mendesak untuk dibahas saat ini? Pertama, periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai sejak masa kehamilan adalah jendela emas yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kegagalan dalam mempersiapkan payudara sejak dini berarti kegagalan dalam memberikan fondasi nutrisi terbaik bagi generasi penerus. Kedua, berbagai studi intervensi telah membuktikan bahwa pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara secara konsisten menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan—penelitian di RS Bhayangkara Manado melaporkan p-value 0,001 setelah intervensi, sementara studi di Puskesmas Muara Satu menunjukkan peningkatan pengetahuan dari 54,4% menjadi 98,9% setelah penyuluhan. Ini mengindikasikan bahwa masih ada ruang besar untuk perbaikan jika intervensi yang tepat dilakukan. (Sumber: Aji et al., 2023; Rahayuningsih, 2020; Syahida & Safarna, 2022)

Ketiga, lokasi penelitian di Kalimantan Barat dengan karakteristik geografis, sosial budaya, dan akses layanan kesehatan yang unik menjadikan penelitian ini relevan untuk mengidentifikasi kesenjangan spesifik yang mungkin berbeda dengan wilayah lain di Indonesia. PT. Agrinas Palma Nusantara sebagai klinik yang melayani masyarakat di wilayah perkebunan memiliki dinamika tersendiri dalam hal akses informasi kesehatan dan praktik perawatan diri ibu hamil. (Sumber: Notoatmodjo, 2018; Peneliti, 2021; Astutik, 2017)

Dengan mengacu pada bukti-bukti empiris bahwa promosi kesehatan efektif meningkatkan keterampilan ibu hamil (Yanasein et al., 2024) dan bahwa perawatan payudara (seperti kompres hangat) berpengaruh signifikan terhadap produksi ASI (Wahyuwinayanti et al., 2024), maka penelitian ini akan memfokuskan pada tahap yang lebih awal, yaitu: seberapa kuat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan pelaksanaan perawatan tersebut selama masa kehamilan. Dengan kata lain, sebelum intervensi diberikan, penting untuk memetakan terlebih dahulu apakah pengetahuan yang sudah dimiliki ibu hamil benar-benar tercermin dalam tindakan nyata. Apabila hubungannya lemah, maka diperlukan strategi edukasi yang tidak hanya menekankan aspek kognitif tetapi juga pembentukan keterampilan dan sikap. Sebaliknya, jika hubungannya kuat, maka peningkatan pengetahuan saja mungkin sudah cukup untuk mendorong praktik yang lebih baik. Pembahasan selanjutnya dalam artikel ini akan menguraikan secara sistematis metodologi, temuan, serta implikasi praktis dari penelitian yang dilakukan di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara. (Sumber: Yanasein et al., 2024; Wahyuwinayanti et al., 2024; Notoatmodjo, 2018)

Penelitian ini secara spesifik bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan pelaksanaan perawatan payudara selama masa kehamilan. Dengan desain penelitian analitik korelasional, artikel ini akan memaparkan secara sistematis: (1) gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara, (2) gambaran praktik pelaksanaan perawatan payudara yang dilakukan oleh ibu hamil, (3)

analisis hubungan statistik antara kedua variabel tersebut, serta (4) faktor-faktor lain yang mempengaruhi hubungan tersebut seperti usia, pendidikan, paritas, dan sumber informasi.

Pembahasan akan dilanjutkan dengan tinjauan teori yang mendasari pentingnya perawatan payudara, metodologi penelitian yang digunakan, pemaparan hasil temuan lapangan, serta diskusi mendalam yang mengaitkan temuan dengan konteks teoritis dan praktis. Pada bagian akhir, akan dirumuskan rekomendasi kebijakan dan intervensi yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan, pengelola klinik, dan pemangku kepentingan terkait untuk meningkatkan kualitas perawatan payudara selama kehamilan. Dengan demikian, artikel ini diharapkan tidak hanya memberikan kontribusi akademik tetapi juga manfaat praktis yang nyata bagi peningkatan kesehatan ibu dan anak di Kalimantan Barat khususnya, dan Indonesia pada umumnya. (Sumber: Notoatmodjo, 2018; Aji et al., 2023; Rahayuningsih, 2020).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional yang bertujuan mengkaji hubungan antara dua variabel tanpa melakukan intervensi. Desain yang digunakan adalah cross sectional, di mana pengukuran variabel independen (pengetahuan ibu hamil) dan variabel dependen (pelaksanaan perawatan payudara) dilakukan hanya satu kali dalam satu waktu yang sama. Desain ini dipilih karena efisien dari segi waktu dan biaya, serta sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang hubungan antar variabel tanpa harus menunggu dalam jangka panjang.

Penelitian dilaksanakan di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat pada bulan April hingga Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke klinik tersebut, berjumlah 30 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, di mana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Teknik ini dipilih karena jumlah populasi yang relatif kecil sehingga memungkinkan peneliti untuk meneliti seluruh ibu hamil, menghindari bias, dan memperoleh hasil yang lebih representatif.

Penelitian ini melibatkan dua variabel. Variabel independen (X) adalah pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara, yang diukur melalui indikator: pengertian perawatan payudara, perubahan payudara saat hamil, bahan yang digunakan, teknik membersihkan puting susu, serta frekuensi pemijatan payudara. Variabel dependen (Y) adalah pelaksanaan perawatan payudara selama hamil, yang diukur melalui indikator: persiapan perawatan, cara membersihkan puting susu, cara memijat payudara, serta frekuensi pemijatan. Skor penilaian menggunakan skala 1-3 untuk setiap item.

Teknik pengumpulan data menggunakan metode survei dengan instrumen kuesioner. Prosedur dimulai dengan pengurusan izin ke klinik, kemudian peneliti melakukan pendekatan kepada seluruh ibu hamil yang berkunjung. Setiap responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, prosedur pengisian, dan jaminan kerahasiaan data. Kuesioner diisi secara langsung oleh responden dengan pendampingan peneliti selama 15-20 menit per orang. Selain kuesioner, peneliti juga melakukan observasi dan dokumentasi untuk mendukung keabsahan data yang diperoleh.

Data yang terkumpul diolah menggunakan program SPSS for Windows. Analisis data dilakukan dengan regresi linier sederhana untuk mengetahui pengaruh variabel pengetahuan (X) terhadap pelaksanaan perawatan payudara (Y) menggunakan persamaan $Y = a + bX$. Uji hipotesis dilakukan dengan uji t pada taraf signifikansi 0,05, di mana jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka terdapat hubungan yang signifikan. Selain itu, dianalisis juga koefisien determinasi (R^2) untuk mengetahui besarnya kontribusi variabel X terhadap Y, serta uji ANOVA (F hitung) untuk menguji signifikansi model regresi secara keseluruhan.

Metode kuantitatif dengan desain korelasional dan total sampling dinilai sangat sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan perawatan payudara. Penggunaan total sampling pada populasi 30 responden memastikan seluruh ibu hamil di lokasi penelitian terlibat. Analisis regresi linier sederhana tidak hanya menjawab ada tidaknya hubungan, tetapi juga mengukur seberapa besar pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan perawatan payudara. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat praktis bagi Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat dalam merancang program peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian ini mendeskripsikan mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara Selama Hamil di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 30 orang ibu hamil (primigravida dan multigravida), didapatkan data umum dan data khusus yang dapat diuraikan sebagai berikut.

Karakteristik Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No.	Kelompok Usia (tahun)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	18 - 23	18	60,0
2	24 - 30	10	33,3
3	31 - 35	2	6,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel di atas, dari 30 orang responden, 18 orang (60%) berusia 18-23 tahun, 10 orang (33,3%) berusia 24-30 tahun, dan 2 orang (6,7%) berusia 31-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di lokasi penelitian berada pada usia produktif muda.

Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	SD	3	10,0
2	SMP	17	56,7
3	SMA	10	33,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu 17 orang (56,7%), diikuti pendidikan SMA sebanyak 10 orang (33,3%), dan pendidikan SD sebanyak 3 orang (10%). Tingkat pendidikan yang dominan pada jenjang menengah pertama ini menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam memahami tingkat pengetahuan responden.

Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga (IRT)	19	63,3
2	Swasta	11	36,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 19 orang (63,3%) responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, sementara 11 orang (36,7%) bekerja di sektor swasta. Dominasi ibu rumah tangga menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki waktu yang relatif lebih banyak di rumah.

Deskripsi Variabel Pengetahuan Ibu Hamil (Variabel X)

Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara diukur melalui lima indikator. Hasil pengukuran terhadap 30 responden disajikan pada tabel-tabel berikut.

Tabel 4 Distribusi Pengetahuan tentang Pengertian Perawatan Payudara

Item Penilaian	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tahu	30	100
Cukup Tahu	0	0
Tidak Tahu	0	0
Total	30	100

Seluruh responden (100%) mengetahui pengertian perawatan payudara.

Tabel 5 Distribusi Pengetahuan tentang Perubahan Payudara Saat Hamil

Item Penilaian	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tahu	9	30,0
Cukup Tahu	15	50,0
Tidak Tahu	6	20,0
Total	30	100

Pada indikator ini, sebanyak 9 orang (30%) tahu, 15 orang (50%) cukup tahu, dan 6 orang (20%) tidak tahu tentang perubahan payudara saat hamil.

Tabel 6 Distribusi Pengetahuan tentang Bahan yang Digunakan

Item Penilaian	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tahu	18	60,0
Cukup Tahu	12	40,0
Tidak Tahu	0	0
Total	30	100

Sebanyak 18 orang (60%) tahu dan 12 orang (40%) cukup tahu tentang bahan yang digunakan untuk perawatan payudara.

Tabel 7 Distribusi Pengetahuan tentang Teknik Membersihkan Puting Susu

Item Penilaian	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tahu	22	73,3
Cukup Tahu	6	20,0
Tidak Tahu	2	6,7
Total	30	100

Sebagian besar responden (73,3%) mengetahui teknik membersihkan puting susu.

Tabel 4.8 Distribusi Pengetahuan tentang Teknik Pemijatan Payudara

Item Penilaian	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tahu	26	86,7
Cukup Tahu	4	13,3
Tidak Tahu	0	0
Total	30	100

Sebanyak 26 orang (86,7%) mengetahui teknik pemijatan payudara dan 4 orang (13,3%) cukup tahu.

Deskripsi Variabel Pelaksanaan Perawatan Payudara (Variabel Y)

Pelaksanaan perawatan payudara selama hamil diukur melalui empat indikator berikut.

Tabel 9 Distribusi Pelaksanaan Persiapan Perawatan Payudara

Item Penilaian	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik	10	33,3
Kurang Baik	18	60,0
Tidak Baik	2	6,7
Total	30	100

Sebagian besar responden (60%) masih memiliki persiapan perawatan payudara yang kurang baik.

Tabel 10 Distribusi Pelaksanaan Cara Membersihkan Puting Susu

Item Penilaian	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Bisa	2	6,7
Kurang Bisa	28	93,3
Tidak Bisa	0	0
Total	30	100

Mayoritas responden (93,3%) masih kurang bisa dalam membersihkan puting susu dengan benar.

Tabel 11 Distribusi Pelaksanaan Cara Memijat Payudara

Item Penilaian	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Bisa	3	10,0
Kurang Bisa	27	90,0
Tidak Bisa	0	0
Total	30	100

Sebanyak 27 orang (90%) masih kurang bisa melakukan pemijatan payudara dengan tepat.

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Pemijatan Payudara

Item Penilaian	Jumlah (orang)	Persentase (%)
2 kali sehari sebelum mandi	3	10,0
1 kali sehari sebelum mandi	23	76,7
1 kali seminggu sebelum mandi	4	13,3
Total	30	100

Sebagian besar responden (76,7%) melakukan pemijatan 1 kali sehari sebelum mandi.

Hasil Analisis Statistik Deskriptif

Tabel 13 Nilai Rata-Rata Variabel Pengetahuan (X) dan Pelaksanaan (Y)

Variabel	N	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi	Rata-rata
Pengetahuan Ibu Hamil (X)	30	8	14	9,57
Pelaksanaan Perawatan Payudara (Y)	30	8	9	8,43

Berdasarkan tabel di atas, nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil adalah 9,57 (dari skor maksimal 15) dan nilai rata-rata pelaksanaan perawatan payudara adalah 8,43 (dari skor maksimal 12). Kedua nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi masing-masing variabel.

Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana

Persamaan Regresi

Berdasarkan hasil analisis regresi linier sederhana, diperoleh persamaan sebagai berikut:
 $Y = 6,449 + 0,207 X$. Persamaan ini menunjukkan bahwa nilai konstanta sebesar 6,449 berarti jika tidak ada pengetahuan ($X=0$), maka pelaksanaan perawatan payudara akan berada pada angka 6,449. Koefisien regresi sebesar 0,207 bernilai positif, artinya setiap kenaikan satu unit pada variabel pengetahuan akan meningkatkan pelaksanaan perawatan payudara sebesar 0,207. Dengan demikian, semakin tinggi pengetahuan ibu hamil, semakin baik pelaksanaan perawatan payudara.

Uji Hipotesis (Uji t)

Tabel 14 Hasil Uji t dan Koefisien Determinasi

Variabel	Koefisien Determinasi (R Square)	t hitung	t tabel ($\alpha=0,05$)	Keterangan
Pengetahuan (X) terhadap Pelaksanaan (Y)	0,618	6,725	1,699	Signifikan

Nilai t hitung sebesar $6,725 > t$ tabel 1,699, sehingga terdapat hubungan atau pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan perawatan payudara selama hamil. Nilai R Square sebesar 0,618 (61,8%) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil memberikan kontribusi pengaruh sebesar 61,8% terhadap pelaksanaan perawatan payudara, sedangkan 38,2% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Uji Signifikansi Model Regresi (Uji F)

Tabel 15 Hasil Uji F (ANOVA)

Sumber Variasi	Derajat Bebas	Jumlah Kuadrat	Jumlah Kuadrat Tengah	F hitung	F tabel ($\alpha=0,05$)	Keterangan
Regresi	1	3,243	3,243	45,225	4,196	Signifikan
Galat	28	2,008	0,072			
Total	29	5,251				

Nilai F hitung sebesar $45,225 > F$ tabel $4,196$, yang menegaskan bahwa model regresi yang digunakan dalam penelitian ini signifikan dan layak untuk memprediksi hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan perawatan payudara.

Ringkasan Temuan Utama

Berdasarkan seluruh hasil analisis yang telah dipaparkan, temuan utama penelitian ini adalah sebagai berikut: Karakteristik responden: Sebagian besar ibu hamil berusia 18-23 tahun (60%), berpendidikan SMP (56,7%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (63,3%). Pengetahuan ibu hamil: Seluruh responden (100%) mengetahui pengertian perawatan payudara, namun masih terdapat 20% yang tidak mengetahui perubahan payudara saat hamil. Pelaksanaan perawatan payudara: Sebagian besar responden masih kurang bisa dalam membersihkan puting susu (93,3%) dan memijat payudara (90%) dengan benar. Hubungan pengetahuan dan pelaksanaan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan perawatan payudara (t hitung $6,725 > t$ tabel $1,699$). Besarnya pengaruh: Pengetahuan ibu hamil memberikan kontribusi pengaruh sebesar 61,8% terhadap pelaksanaan perawatan payudara (R Square = 0,618). Validitas model: Model regresi dinyatakan signifikan secara statistik (F hitung $45,225 > F$ tabel $4,196$).

2) Pembahasan

Hasil penelitian ini telah berhasil mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan pelaksanaan perawatan payudara selama kehamilan di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat. Temuan ini bukan sekadar angka-angka statistik, melainkan cerminan dari realitas sosial dan kesehatan yang terjadi di masyarakat wilayah perkebunan Kalimantan Barat. Ketika nilai t hitung sebesar $6,725$ melampaui t tabel $1,699$, hal ini membawa pesan kuat bahwa pengetahuan bukanlah faktor yang berdiri sendiri ia adalah pintu masuk utama menuju tindakan nyata. Dengan kata lain, ibu yang memahami mengapa, kapan, dan bagaimana payudara harus dirawat cenderung akan melakukannya dengan lebih baik dibandingkan ibu yang tidak memiliki pemahaman tersebut.

Namun, yang lebih menarik untuk direnungkan adalah temuan bahwa meskipun pengetahuan responden tergolong cukup baik (rata-rata 9,57 dari 15), masih terdapat kesenjangan yang cukup lebar pada aspek teknis pelaksanaan. Sebanyak 93,3% responden mengaku kurang bisa membersihkan puting susu dengan benar, dan 90% kurang bisa melakukan pemijatan payudara yang tepat. Ini adalah ironi yang menyedihkan: para ibu tahu apa yang seharusnya dilakukan, tetapi tidak tahu bagaimana melakukannya dengan benar. Fenomena ini mengingatkan kita pada teori perilaku dari Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan hanyalah salah satu domain menuju tindakan—masih ada faktor sikap, motivasi, dukungan lingkungan, serta ketersediaan sumber daya yang harus terpenuhi agar pengetahuan dapat bertransformasi menjadi praktik yang berkelanjutan.

Salah satu temuan paling mencengangkan dalam penelitian ini adalah bahwa 100% responden mengetahui pengertian perawatan payudara, namun hanya 6,7% yang benar-benar bisa

membersihkan puting susu dengan tepat, dan hanya 10% yang bisa memijat payudara dengan benar. Kesenjangan antara "tahu" dan "bisa" ini mencerminkan kegagalan sistem pendidikan kesehatan yang selama ini lebih menekankan aspek kognitif (penghafalan) dibandingkan aspek psikomotorik (keterampilan). Para ibu mungkin pernah mendengar istilah "perawatan payudara" dari tenaga kesehatan, keluarga, atau media sosial, tetapi mereka tidak pernah mendapat kesempatan untuk mempraktikkan langsung dengan bimbingan yang memadai.

Hal ini diperparah oleh karakteristik responden yang sebagian besar adalah ibu rumah tangga (63,3%) dengan tingkat pendidikan SMP (56,7%). Menjadi ibu rumah tangga bukanlah penghalang untuk belajar, tetapi tanpa akses terhadap sumber informasi yang berkualitas dan tanpa pendampingan dari tenaga kesehatan yang terlatih, pengetahuan yang diperoleh cenderung bersifat dangkal dan tidak aplikatif. Teori yang dikemukakan oleh Mubarak (2012) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan—pendidikan, pekerjaan, umur, dan paritas—sangat relevan untuk menjelaskan temuan ini. Rendahnya tingkat pendidikan formal menyebabkan kemampuan analitis dan kritis ibu dalam menyerap informasi kesehatan juga terbatas. Mereka lebih mudah menerima mitos atau informasi yang keliru dari lingkungan sekitar dibandingkan mencari sumber yang valid.

Nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,618 atau 61,8% menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil berkontribusi sangat besar terhadap pelaksanaan perawatan payudara. Angka ini bahkan lebih tinggi dibandingkan temuan pada beberapa penelitian sebelumnya yang hanya berada di kisaran 40-50%. Ini adalah kabar baik sekaligus tantangan. Kabar baiknya, peningkatan pengetahuan akan berdampak langsung dan signifikan terhadap peningkatan praktik. Tantangannya, masih ada 38,2% faktor lain yang tidak terjangkau oleh penelitian ini—faktor seperti dukungan suami, keyakinan budaya, motivasi internal, pengalaman menyusui sebelumnya, serta ketersediaan waktu dan fasilitas.

Di wilayah perkebunan Kalimantan Barat yang lokasinya relatif terpencil, faktor budaya dan dukungan keluarga memegang peranan yang tidak kalah penting dibandingkan pengetahuan itu sendiri. Seorang ibu mungkin memiliki pengetahuan yang sangat baik, tetapi jika suami atau mertua melarangnya "memegang-megang payudara" karena dianggap tidak pantas atau tabu, maka pengetahuan tersebut tidak akan pernah terwujud dalam tindakan. Demikian pula, jika ibu tinggal di lingkungan di mana praktik perawatan payudara dianggap tidak penting, maka tekanan sosial akan menghambat niat baiknya untuk merawat payudara. Penelitian ini tidak mengukur faktor-faktor tersebut secara langsung, tetapi kesadaran akan keberadaan mereka sangat penting untuk memahami kompleksitas perilaku kesehatan.

Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam tiga hal. Pertama, penelitian ini memperkuat temuan-temuan sebelumnya dari berbagai wilayah di Indonesia bahwa hubungan antara pengetahuan dan praktik perawatan payudara bersifat positif dan signifikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari dan Susi (2015) yang menemukan bahwa faktor pendidikan, pekerjaan, umur, dan paritas mempengaruhi pengetahuan dan pada gilirannya mempengaruhi praktik. Penelitian ini juga mengonfirmasi teori Winarsih dan Maesaroh (2015) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi kesehatan.

Kedua, penelitian ini memberikan perspektif baru tentang bagaimana kesenjangan antara "tahu" dan "bisa" terjadi di masyarakat pedesaan dan wilayah perkebunan. Selama ini, sebagian besar penelitian dilakukan di wilayah perkotaan dengan akses informasi yang relatif mudah. Penelitian ini membuka mata kita bahwa di wilayah dengan akses terbatas, tantangannya tidak hanya pada kurangnya pengetahuan, tetapi juga kurangnya kesempatan untuk berlatih dan kurangnya pendampingan teknis. Seorang ibu di Kalimantan Barat mungkin tidak pernah melihat demonstrasi

cara membersihkan puting susu yang benar sepanjang hidupnya, sementara ibu di kota besar bisa dengan mudah mengakses video tutorial di internet.

Ketiga, penelitian ini memberikan bukti empiris tentang perlunya pendekatan yang lebih holistik dalam pendidikan kesehatan ibu hamil. Tidak cukup hanya memberikan ceramah atau leaflet; yang dibutuhkan adalah demonstrasi, praktik langsung, dan umpan balik yang berkelanjutan. Persamaan regresi $Y = 6,449 + 0,207 X$ yang dihasilkan dalam penelitian ini secara matematis menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu unit pengetahuan akan meningkatkan pelaksanaan sebesar 0,207 unit. Ini adalah angka yang relatif kecil jika hanya mengandalkan peningkatan pengetahuan saja. Dibutuhkan intervensi yang menargetkan faktor-faktor lain (38,2% sisanya) untuk mencapai perubahan perilaku yang signifikan.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi yang luas dan mendalam terhadap berbagai sektor. Di bidang pelayanan kesehatan, hasil ini menegaskan bahwa tenaga kesehatan—terutama bidan dan perawat di puskesmas serta klinik—harus mengalokasikan waktu yang lebih banyak untuk demonstrasi dan pelatihan praktik perawatan payudara, bukan hanya sekadar memberikan informasi lisan. Kelas ibu hamil yang sudah berjalan di berbagai fasilitas kesehatan perlu direvitalisasi dengan menambahkan sesi praktik langsung perawatan payudara menggunakan phantom atau model. Setiap ibu hamil yang datang untuk pemeriksaan antenatal care sebaiknya diberikan kesempatan untuk mempraktikkan teknik membersihkan puting susu dan memijat payudara di bawah pengawasan tenaga kesehatan, dengan umpan balik yang membangun.

Di bidang pendidikan, temuan ini menjadi panggilan bagi institusi pendidikan kebidanan dan keperawatan untuk merevisi kurikulum mereka. Pendidikan kesehatan tidak boleh lagi berpusat pada teori semata. Mahasiswa harus dilatih untuk menjadi pendidik yang mampu mentransfer tidak hanya pengetahuan tetapi juga keterampilan kepada klien mereka. Simulasi, role play, dan praktik lapangan harus menjadi komponen inti, bukan sekadar pelengkap. Lebih jauh lagi, materi perawatan payudara sebaiknya mulai diperkenalkan sejak pendidikan dasar melalui mata pelajaran kesehatan reproduksi yang sesuai dengan usia, sehingga generasi mendatang tumbuh dengan kesadaran yang lebih baik tentang pentingnya merawat organ reproduksi sejak dini.

Di bidang sosial dan pemberdayaan masyarakat, penelitian ini mengindikasikan perlunya melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan keluarga dalam upaya promosi kesehatan perawatan payudara. Dukungan suami dan keluarga inti terbukti menjadi faktor yang sangat menentukan keberhasilan praktik kesehatan ibu hamil. Program-program penyuluhan yang hanya menasar ibu hamil saja tidak akan optimal jika tidak diimbangi dengan edukasi kepada suami dan mertua tentang mengapa perawatan payudara itu penting dan bagaimana mereka dapat mendukung. Di wilayah perkebunan Kalimantan Barat di mana penelitian ini dilakukan, pendekatan berbasis komunitas—seperti membentuk kelompok dukungan sebaya ibu hamil, melatih kader kesehatan desa, serta memanfaatkan pengajian atau pertemuan rutin warga sebagai media edukasi—akan jauh lebih efektif dibandingkan pendekatan individual di klinik.

Di era digital saat ini, hasil penelitian ini juga membuka peluang untuk pengembangan teknologi kesehatan yang tepat guna. Mengingat sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga berusia muda (18-23 tahun) yang kemungkinan besar akrab dengan gawai dan media sosial, aplikasi pembelajaran interaktif tentang perawatan payudara dapat menjadi solusi yang menjanjikan. Aplikasi tersebut tidak hanya berisi teks dan gambar, tetapi juga video demonstrasi langkah demi langkah, kuis interaktif, pengingat jadwal perawatan, serta forum diskusi dengan tenaga kesehatan. Konten harus disajikan dalam bahasa yang sederhana dan visual yang menarik, dengan mempertimbangkan tingkat pendidikan rata-rata responden yang masih SMP.

Namun demikian, pengembangan teknologi harus tetap mempertimbangkan keterbatasan akses internet di wilayah perkebunan. Konten yang dapat diunduh (offline) menjadi keharusan, begitu

pula format yang ringan dan tidak membutuhkan spesifikasi gawai tinggi. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, pengembang teknologi, dan masyarakat setempat diperlukan untuk menciptakan solusi yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan dan konteks lokal. Teknologi bukanlah tujuan akhir, melainkan alat untuk menjembatani kesenjangan antara pengetahuan yang dimiliki ibu dan keterampilan yang perlu mereka kuasai.

Penelitian ini, seperti halnya semua penelitian, memiliki keterbatasan yang perlu diakui. Desain cross-sectional yang digunakan hanya mampu menangkap hubungan pada satu titik waktu, sehingga tidak dapat membuktikan sebab-akibat secara definitif. Apakah pengetahuan menyebabkan praktik yang baik, atau sebaliknya, ibu yang rajin merawat payudara cenderung mencari lebih banyak informasi sehingga pengetahuannya meningkat? Hubungan dua arah ini tidak dapat dijawab oleh desain penelitian ini. Penelitian longitudinal yang mengikuti ibu hamil dari trimester awal hingga pasca persalinan akan lebih mampu mengungkap dinamika sebab-akibat tersebut.

Selain itu, penelitian ini hanya mengandalkan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden, yang rentan terhadap bias sosial. Ada kemungkinan ibu memberikan jawaban yang mereka anggap "baik" atau "diharapkan" oleh peneliti, bukan yang sebenarnya mereka lakukan. Observasi langsung terhadap praktik perawatan payudara di rumah responden akan memberikan data yang lebih akurat, meskipun lebih menantang secara logistik. Penelitian selanjutnya juga perlu mengukur faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti dukungan suami, akses terhadap layanan kesehatan, keterpaparan terhadap media informasi, serta keyakinan budaya setempat, untuk mendapatkan gambaran yang lebih utuh tentang determinan perilaku perawatan payudara.

Penelitian ini telah membuktikan secara meyakinkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaannya. Namun, angka dan tabel hanyalah cerminan dari realitas yang lebih dalam: masih banyak ibu di Kalimantan Barat—dan mungkin di seluruh Indonesia—yang tahu apa yang harus dilakukan tetapi tidak tahu bagaimana melakukannya. Mereka adalah korban dari sistem pendidikan kesehatan yang masih berat sebelah: kaya akan teori tetapi miskin akan praktik. Mereka mendambakan bimbingan, bukan sekadar ceramah. Mereka membutuhkan pendampingan, bukan sekadar leaflet.

Hasil penelitian ini bukanlah akhir dari perjalanan, melainkan awal dari sebuah gerakan. Gerakan untuk mengubah cara kita memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil. Gerakan untuk tidak pernah berasumsi bahwa "tahu" sama dengan "bisa". Gerakan untuk turun ke lapangan, membuka phantom, dan mengajarkan teknik membersihkan puting susu dengan sabar, berulang-ulang, sampai setiap ibu benar-benar bisa. Gerakan untuk melibatkan suami, keluarga, dan masyarakat dalam mendukung ibu hamil merawat payudaranya.

Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara, sebagai lokasi penelitian ini, kini memiliki bukti ilmiah untuk merancang ulang program promosi kesehatan mereka. Bidan dan perawat di klinik dapat memulai dengan sesi demonstrasi perawatan payudara dalam setiap kunjungan antenatal care. Mereka dapat membentuk kelompok ibu hamil yang bertemu secara rutin untuk berlatih bersama. Mereka dapat melatih kader-kader kesehatan desa untuk menjadi pendamping yang dapat diakses kapan pun ibu membutuhkan bantuan. Mereka dapat mengirimkan pengingat singkat melalui pesan teks atau WhatsApp tentang langkah-langkah perawatan payudara yang benar.

Pada akhirnya, yang dipertaruhkan bukan hanya keberhasilan menyusui enam bulan ke depan. Yang dipertaruhkan adalah kualitas generasi mendatang. Bayi yang mendapat ASI optimal akan tumbuh menjadi anak yang sehat, cerdas, dan berdaya saing. Mereka akan menjadi pemimpin, ilmuwan, guru, dan orang tua bagi generasi berikutnya. Setiap tetes ASI yang mengalir lancar dari payudara yang dirawat dengan baik adalah investasi bagi masa depan bangsa. Penelitian ini, dengan segala keterbatasannya, telah mengambil bagian kecil dalam perjuangan besar itu. Sekarang, giliran kita semua untuk bertindak.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini telah berhasil menjawab pertanyaan utama yang diajukan, yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan pelaksanaan perawatan payudara selama masa kehamilan di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat. Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan terhadap 30 responden ibu hamil pada bulan April hingga Mei 2026, dapat ditarik kesimpulan yang komprehensif sebagai berikut.

Pertama, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di lokasi penelitian berada pada usia produktif muda (18-23 tahun, 60%), memiliki tingkat pendidikan menengah pertama (SMP, 56,7%), dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga (63,3%). Profil demografis ini memberikan gambaran bahwa responden penelitian ini adalah kelompok masyarakat yang secara ekonomi mungkin kurang berdaya, namun memiliki potensi besar untuk diberdayakan melalui intervensi pendidikan kesehatan yang tepat sasaran.

Kedua, tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara secara umum tergolong cukup hingga baik, dengan nilai rata-rata 9,57 dari skor maksimal 15. Seluruh responden (100%) mengetahui pengertian perawatan payudara, dan sebagian besar mengetahui bahan yang digunakan (60%), teknik membersihkan puting susu (73,3%), serta frekuensi pemijatan payudara (86,7%). Namun, masih terdapat celah yang signifikan pada pengetahuan tentang perubahan payudara saat hamil, di mana 20% responden masih menyatakan tidak mengetahui hal tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun pengetahuan dasar sudah baik, pemahaman yang lebih mendalam tentang proses fisiologis kehamilan masih perlu ditingkatkan.

Ketiga, pelaksanaan perawatan payudara selama hamil di kalangan responden menunjukkan hasil yang memprihatinkan pada aspek keterampilan teknis. Nilai rata-rata pelaksanaan adalah 8,43 dari skor maksimal 12. Temuan paling mencolok adalah hanya 6,7% responden yang benar-benar bisa membersihkan puting susu dengan benar, dan hanya 10% yang bisa melakukan pemijatan payudara dengan tepat. Sebanyak 76,7% responden melakukan pemijatan satu kali sehari sebelum mandi, yang secara frekuensi sudah cukup baik, tetapi teknik yang keliru membuat upaya mereka menjadi kurang efektif. Kesenjangan antara pengetahuan dan keterampilan ini menjadi temuan paling kritis dalam penelitian ini.

Keempat, hasil uji statistik membuktikan secara meyakinkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan pelaksanaan perawatan payudara selama hamil. Nilai t hitung sebesar 6,725 jauh melampaui nilai t tabel 1,699, sehingga hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Dengan kata lain, semakin tinggi pengetahuan seorang ibu hamil tentang perawatan payudara, semakin baik pula pelaksanaan perawatan payudara yang ia lakukan. Hubungan ini bersifat positif dan searah.

Kelima, besarnya kontribusi pengetahuan terhadap pelaksanaan perawatan payudara dijelaskan oleh nilai koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,618 atau 61,8%. Artinya, pengetahuan ibu hamil memberikan pengaruh sebesar 61,8% terhadap pelaksanaan perawatan payudara, sementara sisanya sebesar 38,2% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti dukungan keluarga, motivasi internal, akses terhadap informasi, keyakinan budaya, pengalaman menyusui sebelumnya, serta ketersediaan fasilitas dan waktu.

Keenam, model regresi yang dihasilkan, yaitu $Y = 6,449 + 0,207X$, secara matematis menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu unit pada variabel pengetahuan akan meningkatkan pelaksanaan perawatan payudara sebesar 0,207 unit. Nilai F hitung sebesar 45,225 yang jauh lebih besar dari F tabel 4,196 menegaskan bahwa model regresi ini signifikan dan layak digunakan untuk memprediksi hubungan antara kedua variabel.

Berdasarkan kesimpulan di atas, penelitian ini menghasilkan sejumlah implikasi penting. Bagi

pelayanan kesehatan, khususnya di Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat, hasil penelitian ini menjadi bukti ilmiah bahwa intervensi peningkatan pengetahuan harus menjadi prioritas utama. Namun, peningkatan pengetahuan saja tidak cukup; harus diikuti dengan pelatihan keterampilan praktis melalui demonstrasi dan praktik langsung dengan bimbingan tenaga kesehatan. Setiap kunjungan antenatal care sebaiknya menyisihkan waktu khusus untuk sesi perawatan payudara, dimulai dari trimester kedua kehamilan.

Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini mengingatkan bahwa peran mereka sebagai pendidik tidak boleh berhenti pada pemberian informasi lisan atau leaflet. Mereka harus menjadi fasilitator yang sabar membimbing ibu hamil satu per satu, mengoreksi kesalahan teknik, memberikan umpan balik yang membangun, dan memastikan bahwa setiap ibu benar-benar "bisa" sebelum meninggalkan fasilitas kesehatan. Kelas ibu hamil yang sudah ada perlu direvitalisasi dengan menambahkan sesi praktik perawatan payudara menggunakan phantom atau model.

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini membuka peluang untuk eksplorasi lebih lanjut terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan perawatan payudara, seperti dukungan suami dan keluarga, pengaruh budaya lokal, akses terhadap media informasi, serta efektivitas berbagai metode pendidikan kesehatan. Penelitian dengan desain eksperimental (quasi experiment) juga diperlukan untuk menguji secara langsung apakah intervensi pendidikan kesehatan yang terstruktur dapat meningkatkan baik pengetahuan maupun keterampilan ibu hamil secara signifikan.

Bagi institusi pendidikan kebidanan dan keperawatan, temuan ini menjadi panggilan untuk merevisi kurikulum agar lebih menekankan pada pengembangan keterampilan komunikasi dan edukasi bagi calon tenaga kesehatan. Mahasiswa harus dilatih tidak hanya untuk menguasai materi perawatan payudara, tetapi juga untuk mampu mentransfer pengetahuan dan keterampilan tersebut kepada klien dengan cara yang efektif, sesuai dengan tingkat pendidikan dan latar belakang budaya klien.

Bagi pemerintah daerah Kalimantan Barat dan dinas kesehatan setempat, penelitian ini memberikan data empiris tentang kondisi riil di lapangan. Kebijakan promosi kesehatan ibu dan anak perlu diarahkan tidak hanya pada peningkatan cakupan kunjungan antenatal care, tetapi juga pada peningkatan kualitas layanan, termasuk di dalamnya edukasi perawatan payudara yang komprehensif. Alokasi anggaran untuk pelatihan tenaga kesehatan, pengadaan phantom untuk demonstrasi, serta pengembangan media edukasi yang menarik dan mudah dipahami perlu menjadi prioritas.

Bagi masyarakat luas, khususnya para ibu hamil dan keluarganya, penelitian ini menjadi pengingat bahwa merawat payudara selama hamil bukanlah hal yang rumit atau tabu, melainkan investasi sederhana dengan dampak luar biasa bagi kelancaran menyusui dan kesehatan bayi. Dukungan dari suami, orang tua, mertua, dan anggota keluarga lainnya sangat diperlukan agar ibu hamil merasa nyaman dan termotivasi untuk melakukan perawatan payudara secara rutin dan benar.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan. Desain cross-sectional yang digunakan hanya mampu menangkap hubungan pada satu titik waktu, sehingga tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat secara definitif. Penggunaan kuesioner sebagai instrumen utama juga berpotensi menimbulkan social desirability bias, di mana responden cenderung memberikan jawaban yang dianggap baik atau sesuai dengan harapan tenaga kesehatan. Selain itu, penelitian ini tidak mengukur faktor-faktor psikologis, sosial, dan budaya yang mungkin mempengaruhi pelaksanaan perawatan payudara, seperti kepercayaan tradisional, dukungan sosial, atau motivasi internal ibu. Lokasi penelitian yang hanya pada satu klinik juga membatasi generalisasi temuan ke populasi yang lebih luas di Kalimantan Barat atau wilayah lainnya.

Berdasarkan kesimpulan dan implikasi di atas, peneliti memberikan sejumlah saran sebagai berikut.

Bagi responden dan masyarakat, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber

informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya perawatan payudara selama kehamilan. Ibu hamil tidak boleh ragu untuk bertanya kepada tenaga kesehatan tentang teknik perawatan payudara yang benar, meminta demonstrasi jika merasa belum bisa, serta mengajak suami dan keluarga untuk mendukung praktik perawatan payudara di rumah.

Bagi Klinik PT. Agrinas Palma Nusantara Kalimantan Barat, disarankan untuk mengintegrasikan sesi demonstrasi dan praktik perawatan payudara ke dalam setiap paket pelayanan antenatal care. Klinik juga dapat membentuk kelompok pendukung ibu hamil yang bertemu secara rutin untuk berbagi pengalaman dan berlatih bersama di bawah bimbingan bidan. Pengembangan media edukasi seperti video pendek, leaflet bergambar, atau poster yang dipajang di ruang tunggu juga dapat membantu memperkuat pesan-pesan kesehatan tentang perawatan payudara.

Bagi peneliti selanjutnya, direkomendasikan untuk melakukan penelitian dengan desain eksperimental (misalnya pretest-posttest control group design) untuk menguji efektivitas intervensi pendidikan kesehatan yang berbeda dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawatan payudara. Penelitian juga perlu memperluas cakupan lokasi dan jumlah sampel, serta mengukur faktor-faktor lain seperti dukungan keluarga, status ekonomi, akses internet, dan keyakinan budaya untuk mendapatkan pemahaman yang lebih holistik tentang determinan perilaku perawatan payudara.

Bagi institusi akademik dan program studi kebidanan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan ajar dan studi kasus tentang pentingnya pendekatan yang seimbang antara aspek kognitif dan psikomotorik dalam pendidikan kesehatan ibu hamil. Institusi juga didorong untuk menjalin kemitraan dengan klinik dan puskesmas di wilayah terpencil seperti Kalimantan Barat untuk melaksanakan program pengabdian masyarakat yang berfokus pada pelatihan perawatan payudara bagi ibu hamil.

Bagi pemerintah dan dinas kesehatan, disarankan untuk menyusun standar pelayanan antenatal care yang mewajibkan adanya sesi demonstrasi perawatan payudara, melengkapi fasilitas kesehatan dengan phantom dan alat peraga yang memadai, serta menyelenggarakan pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan tentang teknik komunikasi dan edukasi yang efektif. Kebijakan yang mendukung promosi ASI eksklusif harus dimulai dari persiapan yang matang sejak masa kehamilan, dan perawatan payudara adalah pintu masuknya.

Demikianlah kesimpulan dan saran yang dapat peneliti sampaikan. Semoga hasil penelitian ini memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, keberhasilan program ASI eksklusif, dan pada akhirnya, bagi kesehatan dan masa depan generasi penerus bangsa di Kalimantan Barat dan Indonesia secara keseluruhan. Peneliti menyadari bahwa masih banyak ruang untuk perbaikan dan penyempurnaan, namun setidaknya langkah kecil ini telah diambil. Kini, saatnya bagi semua pihak untuk bergerak bersama—dari tenaga kesehatan, pengelola klinik, pemerintah, akademisi, hingga masyarakat dan keluarga—untuk memastikan bahwa setiap ibu hamil tidak hanya "tahu" tetapi juga "bisa" merawat payudaranya dengan benar, demi kelancaran menyusui dan demi masa depan anak-anak kita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyuwinayanti, R., Shofa Ilmiah, W., & Wijayanti, T. R. A. (2024). Pengaruh Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Grand Raya Husada Pandanarum. *JURNAL ILMIAH OBGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, *16*(3), 245–251.

2. Yanasein, Shofa Ilmiah, I. W., & Sulistiyah. (2024). Efektifitas Promosi Kesehatan Perawatan Payudara Selama Kehamilan Dengan Ketrampilan Ibu Hamil Di Puskesmas Duono. JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan, *16*(3), 143–148.
3. Manengkey, O., Kairupan, M., Nindi, E., Lumingkewas, M., & Domuno, J. (2026). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Trimester III. Jurnal Kesehatan Tambusai, 7
4. Astutik, R. Y. (2017). Payudara dan Laktasi. Salemba Medika.
5. Kania dkk. (2021). Perubahan Fisik pada Ibu Hamil. (dalam Yanasein et al., 2024).
6. Setyaningsih. (2020). Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan dan Menyusui. (dalam Yanasein et al., 2024).
7. Tria Eni Rafika Devi. (2019). Prinsip Perawatan Payudara. (dalam Yanasein et al., 2024).
8. Wahyuwinayanti, R., Shofa Ilmiah, W., & Wijayanti, T. R. A. (2024). Pengaruh Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Grand Raya Husada Pandanarum. JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan, 16(3), 245–251.
9. Khadijah, S. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Serta Teknik Menyusui yang Benar Sebelum dan Sesudah Penyuluhan. Skripsi, Universitas Malikussaleh.
10. Kartini, A., Nuryana, R., Ernawati, E., & Zainuddin, Z. (2023). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Sebelum dan Sesudah Pemberian Modul. Medical and Health Journal, 2(2), 177-184.
11. Jamaan, T. (2024). Manfaat Perawatan Payudara bagi Ibu Hamil dan Caranya. Hello Sehat.
12. Sinurat, E. R. L., Sipayung, R., & Marbun, S. A. (2021). Pendekatan Edukatif Tentang Breast Care Pada Ibu Hamil Dan Nifas. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat, 4, 969-976.
13. Suryanti, Y., & Rizkia, R. (2022). Penyuluhan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas. Community Development Journal, 3, 421-424.
14. Armawati, N. N., Somoyani, N. K., & Cintari, L. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara dengan Kesiapan Pemberian ASI Eksklusif. Archive of Community Health, 10(2), 365-372.
15. Kesuma, S. M., Sari, S. A., & Dewi, N. R. (2026). Implementasi Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Menyusui. Jurnal Cendikia Muda, 1-8.
16. Nurrahmawati, D., Mulazimah, M., Ikawati, Y., Agata, D. D., & Pratika, R. (2021). Analisis Faktor Breast Care pada Ibu Postpartum terhadap Produksi ASI. Judika (Jurnal Nusantara Medika), 5.
17. Nur, R., Fajriah, R. N., Larasati, R. D., Dirpan, A., & Rusydi, M. (2021). Status of breast care during pregnancy with milk production and disease.
18. Manungkalit, E. M., Pratiwi, A. I., Suhaid, D. N., & Irawan, Y. L. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Perawatan Payudara pada Ibu Post Partum. Promotor, 6(2), 73-79.
19. Kharisma, R., Dewi, N. R., & Sari, S. A. (2025). Implementasi Pendidikan Perawatan Payudara Masa Nifas Pada Ibu Hamil. Jurnal Cendikia Muda, 1-8.
20. Aji, P. S., Nugroho, S. F., & Rahardjo, B. (2023). Promosi Dan Pendidikan Kesehatan Di Masyarakat (Strategi Dan Tahapannya). PT Global Eksekutif Teknologi.
21. Rahayuningsih, T. (2020). Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin. Gosyen Publishing.
22. Syahida, A., & Safarna, N. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang Pentingnya Melakukan Breast Care Pada Masa Nifas. Jurnal Pengabdian Masyarakat Darussalam, 2, 21-25.
23. Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.