HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET DI PUSKESMAS HUTAIMBARU TAHUN 2025

SKRIPSI

Oleh :

NOVA SUCI ANDINI LUBIS
NIM. 22060052

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET DI PUSKESMAS HUTAIMBARU TAHUN 2025

Oleh :

NOVA SUCI ANDINI LUBIS
NIM. 22060052

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025
Nama Mahasiswa	: Nova Suci Andini Lubis
NIM	: 22060052
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 20 Januari 2026

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M.Keb	**Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb**
NUPTK. 0660772673230242	**NUPTK. 8742767668230352**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arnull Hidayah, SKM.M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

IDENTITAS PENULIS

ii

Nama	:	Nova Suci Andini Lubis
Nim	:	22060052
Tempat/Tgl Lahir	:	AFD V SEI ROKAN, 03 November 2004
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Alamat	:	Kompleks PKS SRO

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 011 Pagaran Tapah Darussalam : Lulus Tahun 2016
2. MTSN 02 Rokan Hulu : Lulus Tahun 2019
3. MAS Islamiyah Tamiang : Lulus Tahun 2022

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nova Suci Andini Lubis

NIM : 22060052

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Putting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuaai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Pembuat Pernyataan



Nova Suci Andini Lubis

2206052

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan Rahmat, hidayah dan kekuatan kepada penulis, karena hanya dengan izin-nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kaejadian Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru".** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan, dorongan, doa, serta kerjasama yang luar biasa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini Peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa di Kota Padangsidempuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M. Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Hoirunnisa Tanjung S. Tr, Keb, M. keb selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
4. Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M. Keb, selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Bd. Lola Pebrianthy, M. Keb, selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.

6. Bdn. Rini Amalia Batubara, S. Tr. Keb, M. Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Ungkapan terima kasih dan penghargaan yang sangat spesial penulis haturkan dengan rendah hati dan rasa hormat kepada kedua orang tua, saudara dan seluruh keluarga tercinta yang senantiasa memberikan banyak do'a dan dukungan. Terima kasih atas kesabaran, nasihat, dan cinta yang tidak pernah berkurang sedikit pun. Skripsi ini bukan hanya tentang pencapaian akademik, tetapi juga tentang wujud kecil bakti dan rasa terima kasih penulis kepada Ayah dan Ibu. Semoga segala lelah dan pengorbanan yang telah diberikan dibalas dengan kebahagiaan, kesehatan, dan keberkahan yang berlipat ganda.
9. Berbagai pihak yang membantu menyelesaikan proposal ini baik langsung maupun tidak langsung

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas Pendidikan dan pelayanan kebidanan.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Penulis

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Maret 2026
Nova Suci Andini Lubis

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025

ABSTRAK

Puting susu lecet merupakan masalah yang sering dialami oleh ibu menyusui dan dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya kondisi tersebut adalah tingkat pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang benar. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru tahun 2025. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif analitik melalui pendekatan *cross section* [iv] asi penelitian berjumlah 55 ibu menyusui dengan teknik total sa[iv]Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara uni[iv]a bivariat melalui uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 26 orang (47,3%) dan mayoritas mengalami puting susu lecet sebanyak 33 orang (60,0%), serta terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel dengan *p value* 0,000 (p<0,05). Disimpulkan bahwa peningkatan edukasi teknik menyusui sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya puting susu lecet. Oleh karena itu, ibu menyusui diharapkan meningkatkan pengetahuan melalui tenaga kesehatan dan media edukasi terpercaya, institusi pendidikan diharapkan dapat memperkuat pembelajaran serta penyuluhan, dan peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian yang lebih komprehensif agar upaya pencegahan dapat dilakukan secara optimal dan berkelanjutan bagi kesehatan ibu dan bayi di masyarakat luas secara berkesinambungan dan efektif.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, Teknik Menyusui, Puting Susu Lecet.
Daftar Pustaka : 40 (2018 – 2025)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, March 2026
Nova Suci Andini Lubis

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS KNOWLEDGE OF BREASTFEEDING TECHNIQUES AND INCIDENCE OF NIPPLE CRACKS AT HUTAIMBARU PUBLIC HEALTH CENTER IN 2025

ABSTRACT

Nipple cracks are a common problem experienced by breastfeeding mothers and can hinder the success of exclusive breastfeeding. One of the factors influencing this condition is the mother's level of knowledge regarding proper breastfeeding techniques. This study aimed to determine the relationship between mothers' knowledge of breastfeeding techniques and the incidence of nipple cracks in the working area of the Hutaimbaru Community Health Center in 2025. This research employed a quantitative method with a descriptive analytic design using a cross-sectional approach. The population consisted of all breastfeeding mothers with infants aged 0–6 months in the working area of Hutaimbaru Public Health Center, totaling 55 respondents. The sampling technique used was total sampling. Data were collected using a questionnaire to measure mothers' knowledge levels and the incidence of nipple cracks. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test at a 95% confidence level. The results showed that most respondents had a low level of knowledge (26 respondents; 47.3%), and the majority experienced nipple cracks (33 respondents; 60.0%). The bivariate analysis using the Chi-Square test obtained a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between mothers' knowledge of breastfeeding techniques and the incidence of nipple cracks. This study concludes that there is a significant relationship between mothers' knowledge and the occurrence of nipple cracks; therefore, education regarding proper breastfeeding techniques needs to be improved.

Keywords: Mothers' Knowledge, Breastfeeding Techniques, Nipple Cracks
References: 40 (2018–2025)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....i
HALAMAN PENGESAHAN.....ii
IDENTITAS PENULIS.....iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....iv
KATA PENGANTAR v
ABSTRAK.....vii
ABSTRACT.....viii
DAFTAR ISI.....ix
DAFTAR TABEL.....xi
DAFTAR SKEMA.....xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii

BAB I PENDAHULUAN.....1
1.1 Latar Belakang.....1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian.....4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus.....4
1.4 Manfaat penelitian.....5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....6
2.1 Puting Susu Lecet.....6
2.1.1 Pengertian.....6
2.1.2Penyebab Putting Susu Lecet.....7
2.1.3 Pencegahan 7
2.1.4 Penanganan 8
2.2 Konsep Dasar Menyusui 9
2.2.1 Pengertian 9
2.2.2 Fisiologi Puting Lecet.....9
2.2.3 Posisi menyusui yang benar 11
2.2.4 Langkah-langkah Menyusui yang benar 14
2.2.5 Akibat Teknik Menyusui Salah.....16
2.2.6 Tanda Bayi Menyusui Dengan Benar.....16
2.3 Pengetahuan 17
2.3.1 Definisi Pengetahuan.....17
2.3.2. Cara Memperoleh Pengetahuan.....17
2.3.3. Tingkat Pengetahuan.....19
2.3.4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....21
2.3.5. Pengukuran Pengetahuan.....23
2.5 Hipotesis.....24
BAB 3 METODE PENELITIAN.....25

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian.....25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....25
3.2.1 Lokasi Penelitian.....25
3.2.2 Waktu Penelitian.....25
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....26
3.3.1 Populasi.....26
3.3.2 Sampel.....26
3.4 Etika Penelitian.....26
3.6 Defenisi Operasional 27
3.6 Instrumen Penelitian 28
3.7 Presedur Pengumpulan Data 30
3.8 Pengolahan Data Dan Analisis Data.....31
3.8.1 Teknik Pengolahan Data.....31
3.8.2 Analisis Univariat.....32
3.8.3 Analisa bivariat.....33
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....34
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....34
4.2 Analisis Univariat.....34
4.2.1 Karateristik Responden.....34
4.2.2 Pengetahuan.....35
4.3 Analisa Bivariat.....36
BAB 5 PEMBAHASAN.....38
5.1 Analisa Univariat.....38
5.1.1 Karakteristik Responden.....38
5.1.2 Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui.....43
5.1.3 Kejadian Puting Lecet.....45
5.2 Analisa Bivariat.....47
5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Dengan Kejadian Putting lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025.....47
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....52
6.1 Kesimpulan.....52
6.2 Saran.....53
DAFTAR PUSTAKA.....54
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kerangka Konsep.....24

Tabel 3.1 Waktu penelitian.....25

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian.....27

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Dan Pekerjaan Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025.....34

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025.....35

4.2.3 Keadaan Puting Susu.....36

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Keadaan Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025.....36

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025.....36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. surat permohonan izin survey pendahuluan ke dinas kesehatan di kota Padangsidimpuan

Lampiran 2. surat balasan izin survey pendahuluan dari dinas kesehatan ke puskesmas hutaimbaru di kota Padangsidimpuan

Lampiran 3. surat permohonan izin survey pendahuluan ke puskesmas hutaimbaru di kota Padangsidimpuan

Lampiran 4. surat balasan izin survey pendahuluan dari puskesmas hutaimbaru di kota Padangsidimpuan

Lampiran 5. surat izin penelitian dari dinas kesehatan ke puskesmas hutaimbaru di kota Padangsidimpuan

Lampiran 6. surat balasan izin penelitian dari dinas kesehatan ke puskesmas hutaimbaru di kota Padangsidimpuan

Lampiran 7. surat permohonan izin penelitian ke puskesmas hutaimbaru di kota Padangsidimpuan

Lampiran 8. surat balasan izin penelitian ke puskesmas hutaimbaru di kota Padangsidimpuan

BAB I

PENDAHULUAN

1.5 Latar Belakang

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah sehingga perlu pengetahuan dan pelatihan yang tepat. Teknik menyusui yang benar merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar (Amiruddin *et al*. , 2023) .

Menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan data rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2022 hanya sebesar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia kemudian terus meningkat hingga menjadi 66, 4% pada 2024. (WHO, 2024) .

Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) rendahnya cakupan pemberian asi eksklusif salah satunya disebabkan kurangnya pengetahuan tentang manajemen laktasi. Masih tingginya angka dunia ibu yang mengalami masalah menyusui sekitar 17. 230. 142 juta jiwa yang terdiri dari puting susu lecet 56, 4%, saluran susu tersumbat 15% dan mastitis 7, 5%. ini menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. (UNICEF 2021) .

Data Badan Pusat Statistic (BPS) Provinsi Sumatera Utara proporsi pola pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan sebesar 57, 17% pada tahun

2022, mencapai peningkatan 61, 98 % pada tahun 2023, dan mengalami peningkatan pada tahun 2024 sebesar 66, 42 % (BPS, 2024) .

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, capaian ASI Eksklusif tahun 2024 sebesar 39, 27%, Data capaian tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Padangsidimpuan tahun 2024 sebesar 51, 02% Puskesmas Sidangkal dan terendah Puskesmas Hutaimbaru sebesar 30, 30%. Kemudian pada tahun 2023 capaian tertinggi Puskesmas Sidangkal sebesar 49, 21% dan terendah Puskesmas Sadabuan sebesar 14, 31% (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2024) .

Keberhasilan ibu dalam menyusui tergantung dari teknik menyusui pada ibu. Ibu menyusui perlu manajemen diri yang kuat dalam sadar diri dan determinasi diri. Pengetahun ibu menyusui tentang teknik menyusui sangat mempengaruhi ibu menyusui dalam pemberian ASI, dimana menyusui merupakan hal yang penting bagi bayi karena dari proses dari teknik menyusui yang benar akan mencapai kenyamanan baik bagi ibu dan juga bagi bayinya untuk memenuhi nutrisinya. ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI (Sembiring, 2022) .

Salah satu upaya peningkatan kesehatan ibu dapat dimulai dengan pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan. Edukasi kesehatan merupakan solusi yang tepat dan sesuai bagi ibu karena dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi mereka, dengan tujuan mengubah perilaku individu sehingga mengurangi kegagalan pemberian ASI eksklusif. (Partiwi & Nur, 2023) .

Beberapa penelitian sebelumnya, termasuk yang dilakukan Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Irnawati (2018) memperlihatkan bahwa berdasarkan pengetahuan, dari sampel sebanyak 31 orang terdapat 16 responden (51, 6%) berpengetahuan baik yang tidak mengalami puting susu lecet dan terdapat 15 responden (48, 4%) berpengetahuan kurang yang mengalami puting susu lecet. Diketahui nilai ρ value adalah 0, 0017 dengan taraf signifikan 5% nilai α adalah 0, 05 sehingga ρ-value (0, 0017) $< \alpha$ (0, 05) , dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting susu lecet. (Zakiah *et al*., 2023) .

Pendapat lain yang disampaikan oleh (Mujaenah, 2023*)* bahwa Pengetahuan Tentang Teknik menyusui berhubungan penting dengan kejadian puting susu lecet. Adanya hubungan antara pengetahuan tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu postpartum di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor dengan nilai ρ -value 0, 000 < 0, 05 (uji *chi square*) dan nilai Odds ratio sebesar 46, 2. Menyusui dengan berdiri atau berjalan dapat merubah posisi kepala bayi yang kurang tepat. posisi kepala bayi yang tidak benar bisa menyebabkan hisapan bayi yang salah, karena puting dan areola tidak masuk semua ke mulut. hal ini dapat mengakibatkan terjadinya puting susu lecet. Selain itu, dapat menyebabkan bayi tersedak karena posisi kepala yang tidak miring sejajar satu garis lurus dengan lengan bayi (Mujenah *et al*. , 2023) .

Dampak puting susu lecet pada ibu pascapersalinan dapat memengaruhi psikologis mereka, mengganggu ikatan batin dan kenyamanan mereka saat menyusui. Hal ini dapat memengaruhi ibu untuk berhenti menyusui dini, yang mengakibatkan peningkatan morbiditas bayi akibat malnutrisi dan penurunan

kecerdasan pada bayi di masa mendatang, yang merugikan bangsa karena hilangnya potensi generasi penerus yang cerdas dan berprestasi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan bulan Desember 2025 pada 5 ibu didapatkan 3 ibu tidak menyusui karena puting susu lecet dan 2 ibu menyusui dengan baik karena puting susu tidak lecet.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul‘‘Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di Puskesmas Hutaimbaru tahun 2025”.

1.6 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di Puskesmas Hutaimbaru tahun 2025?

1.7 Tujuan Penelitian

1.7.1 Tujuan Umum

“Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di Puskesmas Hutaimbaru tahun 2025”.

1.7.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan di Puskesmas Hutaimbaru tahun 2025
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas Hutaimbaru tahun 2025.

3. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian putting lecet di puslesmas hutaimbaru tahun 2025.

1.8 Manfaat penelitian

1.8.1 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu perilaku Kesehatan, serta memberikan upaya promotive dan preventif untuk pencegahan terjadinya Teknik menyusui yang salah yang menyebabkan puting susu lecet.

1.8.2 Bagi Responden

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu menyusui tentang Teknik menyusui yang benar sehinga Teknik menyusui yang salah dapat dicegah.

1.8.3 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan sebagi bahan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang teknik menyusui dan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2. 1 Puting Susu Lecet

2. 1. 1 Pengertian

Puting susu lecet adalah area kulit pada puting yang terluka akibat iritasi, pecah-pecah, atau fisura. Kondisi ini umum terjadi selama kehamilan dan menyusui . Gejala puting susu lecet meliputi luka, nyeri, puting pecah-pecah, puting merah, dan puting berdarah (Kasim & Andi, 2019) .

Puting susu lecet terjadi karena kesalahan memposisikan dan melekatkan mulut bayi pada payudara ibu. Puting susu lecet akan membuat ibu tidak mau menyusui bayi karena nyeri dan perih, sehingga membuat bayi akan jarang menyusu. Karena teknik menyusui yang kurang tepat dan payudara yang tidak terawat dengan baik bisa berakibat tidak baik bagi payudara untuk melancarkan produksi ASI. Hal ini menyebabkan kebutuhan ASI ke bayi tidak tercukupi. Puting susu lecet dapat dicegah dengan melakukan perawatan payudara (Mujenah *et al*., 2023)

Puting susu lecet merupakan masalah yang harus segera ditangani. Jika tidak ditangani dengan tepat, puting susu lecet dapat menjadi nyeri, membuat menyusui menjadi tidak nyaman dan terkadang menyakitkan, dengan konsekuensi yang lebih serius termasuk kulit terkelupas dan pendarahan. Kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang tepat dapat menyebabkan berbagai masalah bagi ibu dan bayi. (Partiwi & Nur, 2023) .

Puting susu lecet yang tidak ditangani dapat menyebabkan stagnasi ASI, mastitis (infeksi payudara) , dan, pada kasus yang lebih parah, abses, yang

dapat menyebabkan kematian pada ibu pascapersalinan. (Pratiwi & Apidianti, 2020) . Salah satu penyebab kegagalan menyusui adalah kurangnya pengalaman atau pengetahuan tentang cara menyusui yang benar. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi tentang kesehatan menyusui dan teknik menyusui yang tepat agar ibu siap secara fisik dan psikologis untuk menyusui bayinya. (Rayani *et al*. , 2024) .

2. 1. 2 Penyebab Puting Susu Lecet

a. Teknik menyusui yang salah
b. Akibat penggunaan sabun, alkohol, krim, dll. untuk membersihkan putting, Hal ini dapat terjadi pada bayi dengan frenulum lingue (lidah terikat) yang pendek, sehingga bayi sulit menyusu, sehingga hanya puting yang dihisap.
c. Nyeri dapat terjadi jika ibu berhenti menyusui secara sembarangan (Sutanto & Vita, 2018) .

2. 1. 3 Pencegahan

Ada beberapa langkah sederhana yang dapat dilakukan ibu saat mengalami puting susu lecet, seperti berikut:

a. Coba oleskan sekitar dua tetes ASI pada area puting yang lecet.
   Gosok dengan lembut.
b. Ganti bra atau bantalan payudara secara berkala jika terasa basah untuk mencegah infeksi bakteri dan jamur. Jaga kebersihan payudara dan cegah agar tidak terlalu lembap atau kering.
c. Pertahankan posisi dan perlekatan yang tepat saat menyusui si kecil.

d. Susui payudara yang masih utuh terlebih dahulu. Kemudian, pindahkan bayi Anda ke puting yang sakit. Namun, puting yang sakit tetap harus dihisap untuk mencegah penyumbatan saluran ASI. Penyumbatan dapat memperburuk kondisi.
e. Gunakan krim atau salep yang direkomendasikan dokter untuk mengobati puting yang sakit.
f. Jika puting Anda sakit parah, segera konsultasikan dengan konsultan laktasi untuk mengetahui penyebabnya dan mendapatkan perawatan yang tepat.

2.1.4 Penanganan

Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi puting susu lecet adalah sebagai berikut

a. Mengompres puting susu dengan kain kembut yang direndam dalam air hangat terlebih dahulu.
b. Menyusui pada puting yang kurang/ tidak nyeri terlebih dahulu, sehingga asi sempat turun memenuhi payudara sebelahnya dan bayi akan menghisap tidak terlalu keras pada saat menyusu pada payudara berikutnya
c. Menyusui sesering mungkin dalam waktu yang lebih singkat, dengan menyusui terlalu lama juga dapat menyebabkan puting susu pecah-pecah.
d. Pada bayi yang sudah tumbuh gigi, bisa saja bayi tersebut menggigit puting susu ibu. Maka ibu bisa melepaskan gigitannya dengan memasukkan jari kelingking yang bersih diantara mulut bayi dan payudara bagian samping atau dengan menekan dagu bayi ke bawah.

e. Setelah menyusui, puting susu diolesi asi lalu dibiarkan mengering. Hal ini dilakukan karena asi mengandung immunoglobulin serta dapat mengurangi rasa nyeri.

f. Menggunakan bra yang lembut dan menyerap keringat, sehingga puting susu tetap kering.

g. Pada keadaan lecet yang bertambah berat atau sakitnya tidak tertahankan, dianjurkan agar ibu memerah asi dengan tangan dan asi tersebut diberikan menggunakan sendok sampai lecetnya sembuh.

2. 2 Konsep Dasar Menyusui

2. 2. 1 Pengertian

Menyusui merupakan metode unik dalam memberikan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta memiliki efek biologis dan psikologis yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi (Sutanto & Vita, 2018) .

2. 2. 2 Fisiologi Puting susu lecet

1. Refleks Prolaktin

   Puting susu mengandung banyak ujung sensorik. Ketika dirangsang, impuls dihasilkan yang menuju ke hipotalamus dan kemudian ke kelenjar pituitari anterior, menyebabkannya melepaskan hormon prolaktin. Hormon ini berperan dalam produksi ASI di tingkat alveolar. Oleh karena itu, mudah dipahami bahwa semakin sering stimulasi let-down, semakin besar produksi ASI.

2. Refleks Let-down

   Stimulasi puting susu tidak hanya ditransmisikan ke kelenjar pituitari anterior tetapi juga ke kelenjar pituitari posterior, yang melepaskan hormon prolaktin.

Beberapa refleks berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI (Astusi *et al.* , 2019) antara lain:

a. Refleks Prolaktin

Setelah ibu melahirkan dan plasenta terlepas, fungsi korpus luteum menurun, sehingga mengakibatkan penurunan estrogen dan progesteron. Isapan bayi pada puting dan areola merangsang ujung saraf sensorik. Rangsangan ini kemudian diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus menekan pelepasan faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin, tetapi sebaliknya merangsang faktor-faktor tersebut, yang merangsang kelenjar hipofisis anterior. Pelepasan hormon prolaktin. Prolaktin merangsang sel-sel alveolus yang memproduksi ASI.

b. Refleks Let-Down

Bersamaan dengan produksi prolaktin, rangsangan dari isapan bayi diteruskan ke kelenjar pituitari anterior, yang kemudian melepaskan oksitosin. Hormon ini diangkut melalui aliran darah ke uterus, yang menyebabkan kontraksi uterus, memulai proses involusi. Oksitosin yang mencapai alveolus merangsang kontraksi sel, yang memeras ASI yang dihasilkan keluar dari aliran darah alveolus dan masuk ke sistem duktular, yang kemudian mengalir melalui duktus laktiferus ke mulut bayi. Bayi hanya menekan putingnya, karena hal ini dapat menyebabkan puting susu lecet.

c. Refleks Menelan

Ketika ASI keluar dari puting, akan di ikuti oleh gerakan mengisap yang dihasilkan oleh otot pipi, sehingga meningkatkan produksi ASI dan kemudian mendorongnya ke lambung.

2. 2. 3 Posisi menyusui yang benar

Menurut (Kristiyanasari & Weni, 2021) , cara menyusui ada 3 bagian, antara lain :

1. Teknik menyusui dengan cara duduk
    a) Ibu tegak, tetap santai. Usahakan ibu duduk di kursi tanpa sandaran tangan. Kursi dengan sandaran tangan akan menggangu gerak ibu saat menyusui. Pada saat duduk, kaki ibu mencapai lantai antau tidak tergantung.
    b) Pada saat ibu memangku bayinya, lengan yang menopang tubuh bayi perlu diganjal bantal agar lebih lebih menahan bayi. Bayi pun dapat tidur dengan nyaman.
    c) Tangan penopang selalu menopang punggung dan leher bayi, sedangkan telapak tangan menahan bokong bayi. Letakkan bantal penahan lengan di antara tangan penopang dan pada ibu.
    d) Tangan lain yang tidak menopang tubuh bayi membantu mengeluarkan ASI ke mulut bayi. Caranya, jari tangan dan ibu jari menjepit payudara. Usahakan mulut bayi masuk sampai mencapai lingkaran pangkal puting (daerah lingkaran cokelat) .
    e) Jika menyusui baru berlangsung 2-3 menit, tetapi payudara terasa masih tegang, padahal bayi tampak malas atau mengantuk,

sebaiknya bayi dibangunkan dan disusui kembali ASI masih cukup banyak.

f) Sadari bahwa menyusui merupakan kesempatan yang paling baik dalam memberi bayi kesempatan berada di dekat ibunya walaupun sewaktu bekerja ibu terpaksa berpisah dengan bayinya.

g) Jika selama menyusui (5-10 menit) payudara sudah tidak tegang, susui bayi dengan payudara yang lain sampai bayi keyang dan tertidur.

h) Untuk mengeluarkan udara yang masuk ke dalam lambung bayi, yakni udara yang terpisah pada saat menyusui, sandarkan dada bayi ke dada ibu sampai kepalanya di atas bahu ibu, kemudian urut atau tepuk panggungnya secara perlahan selama dua menit sehingga bayi dapat bersendawa.

i) setelah bayi kenyang disusui, tidurkanlah dengan posisi miring. Jika terjadi muntah, muntahnya tidak masuk ke jalan napas.

2. Teknik menyusui sambil berbaring

a) Ibu berbaring miring dan punggung diganjal bantal.

b) Usahakan lengan sebelah payudara yang mengarah ke mulut bayi dapat menopang tubuh bayi, mulai dari leher, penggung dan bokongnya. Jadi, kedudukan bayi tetap berbaring sambil ditopang lengan ibunya.

c) Leher bayi terletak di persendian lengan ibunya. Punggung bayi di lengan bawah ibu, sedangkan bokongnya di topang dengan telapak

tangan ibu. Dengan demikian, mulut bayi dapat diatur agar dapat mencapai puting payudara ibu.

d) Tangan ibu yang bebas membantu memasukkan puting susu ke mulut bayi sambil telapak tangan menahan payudara agar tidak menutup hidung bayi. Jari telunjuk dan jari tengah membantu mengeluarkan ASI dengan cara menjepit payudara.

e) Jangan menyusui menggunakan dot sebelum cara menyusui ini bisa dilakukan dengan baik.

3. Teknik menyusui football hold

a) Pastikan ibu menggunakan kursi atau bangku dengan bantalan yang nyaman. Ibu dapat menambahkan bantal untuk menopang panggungnya atau dibawah bayi lebih mudah diposisikan untuk menyusui.

b) Hindari posisi membungkuk selama menyusui. Posisi seperti ini membuat ibu tegang dan akhirnya dapat menderita sakit punggung.

c) Gendong bayi seperti membawa bola, arahnya bayi mendekat ke bagian samping tubuh ibu. Ibu yang dalam masa pemulihan dari bedah besar sering memilih posisi ini karena dapat mempertahankan bayi dekat abdomen ibu.

d) Pastikan kepala bayi tertopang dengan baik dan bayi seperti duduk, karena kepala posisinya lebih tinggi dari abdomennya. Dengan posisi ini, bayi dapat lebih mudah bersendawa.

e) Arahkan puting ke tengah-tengah dan bayi akan melekatkan mulutnya. Ketika puting berada di tengah, ibu dapat bergerak ke arah atas atau menekan jari lainnya agar mengarah ke bawah.

f) Ketika posisi mulut bayi terhadap payudara sudah benar, bibir bawah akan melengkung ke luar.

2. 2. 4 Langkah-langkah Menyusui yang benar

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Rini dan Kumala, 2017) . Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu puting susu tidak lecet, perlekatan menyusu pada bayi kuat, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (Wahyuningsih & Sri, 2019)

Teknik menyusui yang benar yang diungkapkan (Banowati, 2019) yaitu

a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
    1. Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan
    2. kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
    3. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

4. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satu di depan. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi) .
5. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
6. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
d. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflek) dengan cara:
    1. Menyentuh pipi dengan puting susu atau
    2. Menyentuh sisi mulut bayi.
e. Setelah bayi membuka mulutnya, segera dekatkan kepalanya ke payudara ibu, dan letakkan puting serta areola di dalam mulutnya.
    1. Usahakan agar sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. ASI berada di bawah langit-langit mulut, dan lidah bayi akan mendorong ASI keluar dari saluran ASI yang terletak di bawah areola.
    2. Setelah bayi mulai menyusu, tidak perlu memegang atau menyangga payudara.
f. Setelah menyusui pada satu payudara hingga terasa kosong, sebaiknya beralih ke payudara yang lain. Untuk melepaskan hisapan bayi:

    Masukkan jari kelingking ibu ke dalam mulut bayi melalui sudut mulut atau, Tekan dagu bayi ke bawah.

g. Mulailah sesi menyusui berikutnya dari payudara yang belum dikosongkan (yang terakhir dihisap) .

h. Setelah selesai menyusu, perah sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola di sekitarnya. Biarkan hingga kering dengan sendirinya.

i. Menyendawakan bayi: Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari perut agar bayi tidak muntah (gumoh - Jawa) setelah menyusu. Cara menyendawakan bayi:

    1. Gendong bayi tegak di bahu ibu dan tepuk punggungnya dengan lembut, atau
    2. Letakkan bayi tengkurap di pangkuan ibu dan tepuk punggungnya dengan lembut.

2. 2. 5 Akibat Teknik Menyusui Salah

Akibat teknik menyusui yang tidak benar Akibat teknik menyusui yang tidak benar yaitu:

a. Puting susu menjadi lecet

b. ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI

c. Bayi enggan menyusu

d. Bayi menjadi kembung (Sutanto & Vita, 2018) .

2. 2. 6 Tanda Bayi Menyusui Dengan Benar

a. Beberapa tanda bayi menyusu dengan teknik menyusui yang benar adalah:

b. Bayi tampak tenang.

c. Tubuh bayi menempel di perut ibu.

d. Mulut bayi terbuka lebar.

e. Dagu menempel pada payudara ibu.

f. Sebagian besar areola berada di dalam mulut bayi.

g. Bayi tampak mengisap dengan kuat dan perlahan.

h. Puting ibu tidak nyeri.

i. Telinga dan lengan bayi berada dalam satu garis lurus.

j. Kepala tidak miring ke belakang (Sutanto & Vita, 2018) .

2. 3 Pengetahuan

2. 3. 1 Definisi Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Adeputra & Trisna dewi, 2021) .

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan IImu pengetahuan akan selalu berkembang karena man usia memiliki kemampuan untukberfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Masturoh & Nauri, 2018) .

2. 3. 2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

1. Metode keteguhan (*Method of tenacity*) , yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
2. Metode otoritas (*Method of authority*) , yaitu merujuk pada pernyataan para
   ahli atau yang memiliki otoritas
3. Metode Intuisi (*Method of intuition*) , yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi
4. Metode Ilmiah (*Method of science*) , yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasil kan kesimpulan yang sama. (Adeputra & Trisna dewi, 2021)

Sedangkan (Notoatmodjo, 2017) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk meperoleh pengetahuan yaitu:

1. Cara Non IImiah atau Tradisional

   Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*) , secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2. Cara IImiah atau Modern

   Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan

melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjujung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanva. tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

Tiga landasan ilmu falsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan "Apa itu pengetahuan?", "Bagaimana mendapatkan pengetahuan?", dan "Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?". Pada dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (ontologis, epistemologis dan aksiologis) , Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia.

2. 3. 3. Tingkat Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencarr hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui, Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Budiman, n. d.) .

2. 3. 4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budíman dan Riyanto (2015) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pulainformasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa.

Dalam kamus Oxford English L Diactonary makna Informasí adalah "*that of which one is apprised or told: intelligence, news"*. Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orangoTang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang Kembali diperoleh dalam memecaahkan masalah yang dihadapi pada pengetahuan yang masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. (Budiman, n. d.) .

2. 3. 5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanya akan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui tau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh & Nauri, 2018) :

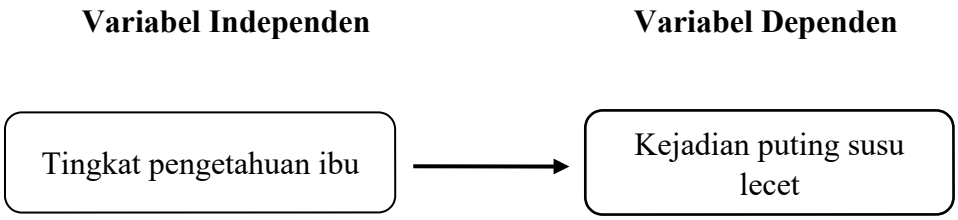
a. Tingkat pengetahuan baik, bila responden menjawab benar 76-100% (8-10 soal) dari seluruh pertanyaan.
b. Tingkat pengetahuan cukup, bila responden menjawab benar 56-75% (6-7 soal) dari seluruh pertanyaan.

c. Tingkat pengetahuan kurang, bila responden menjawab benar ≤55% (≤5 soal) dari seluruh pertanyaan.

2. 4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah deskripsi dan visualisasi hubungan atau koneksi antar variabel yang akan diamati atau diukur dalam penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2018) . Terdapat dua jenis variabel:

a. Variabel Independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi penyebab terjadinya perubahan yang lain.
b. Variabel Dependen adalah variabel yang di jelaskan dan di dipengaruhi oleh variable Independen.



Tabel 2. 1 Kerangka Konsep

2. 5 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris. Hipotesis kerja (Ha) adalah hipotesis yang dirumuskan untuk memprediksi apa yang akan terjadi jika suatu gejala tertentu muncul. Hipotesis nol (Ho) , atau hipotesis statistik, biasanya dirumuskan untuk menyatakan kesamaan atau ketiadaan perbedaan yang signifikan antara dua kelompok atau lebih mengenai suatu isu tertentu (Notoatmodjo, 2018) .

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

a. Ho: Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Teknik menyusui dengan upaya pencegahan puting susu lecet di puskesmas sidangkal kecamatan Padangsidimpuan selatan tahun 2025.
b. Ha: Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Teknik menyusui dengan upaya pencegahan puting susu lecet di puskesmas sidangkal kecamatan Padangsidimpuan selatan tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3. 1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melihat Hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan upaya pencegahan puting susu lecet di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025.

3. 2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3. 2. 1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025, dengan alasan masih banyak ibu yang mengeluh puting susu lecet sehingga terganggunya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

3. 2. 2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekitar wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru mulai bulan Juli 2025– Januari 2026.

Tabel 3. 1 Waktu penelitian

Kegiatan	Waktu penelitian						
	Jul	**Ags**	**Sep**	**Okt**	**Nov**	**Des**	**Jan**
Pengajuan judul							
Penyusunan proposal							
Seminar proposal							
Pelaksanaan penelitian							
Pengolahan data							
Seminar akhir							

3. 3 Populasi dan Sampel Penelitian

3. 3. 1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek/subjek penelitian dengan karakteristik tertentu yang akan di teliti (Amin *et al*. , 2023) . Populasi yang

diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berumur 0-6 bulan Di wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru sebanyak 55 ibu yang memiliki bayi.

3. 3. 2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dijadikan sebagai subjek pada penelitian melalui proses penentuan pengambilan sampel yang ditetapkan dalam berbagai sampel (Nursalam, 2020) . Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu semua sampel diambil keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi .

3. 4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi penelitian untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

2. *Informed consent*

Informent consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediannya untuk menjadi responden. Informent consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediannya untuk menjadi responden atau tidak.

3. *Anonimity (tanpa nama)*

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama

responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

5. *Justice (keadilan)*

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral menganai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat & Aziz Alimul, 2016) .

3. 5 Defenisi Operasional

Defenisi operasional merupakan mendefenisikan variabel secara oprasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan obesrvasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3. 2 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
Independen				
Pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar	Pernyataan tentang Pengetahuan responden tentang teknik menyusui	Kuisioner	Ordinal	1. Kurang =≤55% =≤ 5soal 2. Cukup =56%-75% =6-7 soal 3. Baik =76%-100% = 8-10 soal
Dependen				
Kejadian puting susu lecet	Posisi mulut bayi yang kurang tepat saat menempel dan menghisap puting.	Kuisioner	Nominal	1. Lecet = skor 3 2. Tidak Lecet = skor 0-2

3. 6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah bentuk lembar kuesioner yang berisi pernyataan tertutup yang harus diisi oleh responden. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang dibaca dan dijawab oleh responden penelitian (Hidayat & Aziz Alimul, 2016) . Pernyataan-pernyataan kuesioner tentang hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet. Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan pengumpulan data berupa formulir karakteristik responden dan kuesioner tentang pengetahuan ibu sebanyak 10 pertanyaan dan tentang teknik menyusui sebanyak 3 pertanyaan yang berhubungan dengan keadaan puting susu lecet.

a. Karakteristik responden

   Data karakteristik yang harus dilengkapi oleh responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan.

b. Kuesioner Umur

   Pada kuesioner umur adalah usia ibu yang menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya. Umur ibu dibagi menjadi dua kategori yaitu:

   1. Muda (20-35 tahun)
   2. Tua (>35 tahun

c. Kuesioner Pendidikan : Pada kuesioner Pendidikan ibu adalah jenjang pendidikan formal yang ditamatkan oleh responden berdasarkan ijazah terkhir yang dimiliki. Pendidikan 4

kategori yaitu:

1. Tidak sekolah/ Tamat SD
2. Tamat SMP
3. Tamat SMA
4. Tamat PT (D1, DII, S1, S2)

d. Kuesioner Pekerjaan

Pada kuesioner Pekerjaan ibu adalah. Kegiatan yang menghasilkan uang dalam satuan waktu tertentu dalam jangka waktu 1 bulan sebelum wawancara.

Pekerjaaan dikategorikan ke dalam :

1. IRT
2. Petani
3. Wiraswasta
4. Pengawai swasta

e. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner tentang menyusui ibu terdiri dari 10 soal. Untuk menentukan 2 kategori menyusui sebagai berikut:

1. Kategori baik , jika presentase jawaban responden 76%-100% (skor 8-10)
2. Kategori cukup , jika presentase jawaban responden 56%-75% (skor 6-7)
3. Kategori kurang , jika presentase jawaban responden ≤55% (skor ≤ 5)

f. Kuesioner puting susu lecet

Keadaan puting susu lecet yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah ibu tersebut membuat posisi mulut bayi tepat atau kurang tepat saat menempel dan mengisap puting. Puting susu lecet terbagi 2 yaitu:

1. Lecet skor = 3
2. Tidak Lecet skor = 0-2

Kuensioner hubungan pengetahuan ibu tentang puting susu lecet yang diambil dari penelitian telah dilakukan oleh Galih Mardiana Utomo (2019) , dengan hasil uji validitas dan uji reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0, 775.

3.7 Presedur Pengumpulan Data

Adapun Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data, sebagai berikut:

1. Peneliti meminta surat izin kepada bagian akademik Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan untuk melakukan penelitian.
2. Mengurus surat izin survey pendahuluan ke dinas Kesehatan kota padangsidempuan .
3. Melakukan survey awal atau study pendahuluan.
4. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk mendatangani inform consent.
5. Memberikan kuesioner sebelum dilakukan pengetahuan ibu tentang menyusui agar tidak terjadi puting susu lecet.
6. Menjelaskan tata cara pengisian kuesioner yang akan dibagikan kepada responden , dengan langkah-langkah berikut:
    a. Memberitahukan kepada Responden waktu pengisian kuesioner selama 30 menit.

b. Setelah mengumpulkan kuesioner, peneliti melakukan analisa data
c. Memberikan kembali kuesioner dengan waktu 30 menit kemudian kepada responden sebanyak 2 kali.

7. Memberikan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar agar tidak terjadi puting susu lecet kepada responden.
8. Mengamati teknik menyusui ibu agar tidak terjadi puting susu lecet.
9. Membagikan kuesioner yang akan diisi oleh responden setelah diberikan pengetahuan tentang teknik menyusui.
10. Setelah data terkumpul , maka peneliti melakukan pengolahan data .
11. Terakhir dilakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

3. 8 Pengolahan Data Dan Analisis Data

3. 8. 1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

   Editing atau penyuntingan data adalah tahapan di mana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang (Syahpitri *et al.* , 2021)

2. *Coding* (Pengkodean Data)

   Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertertu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan

dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor) (Syahpitri *et al.* , 2021) . Setelah melalui tahap editing, kemudian lembar hasil observasi dilakukan pengkodean dengan cara mengklasifikasikan hasil jawaban dengan memberi kode pada masing-masing jawaban tersebut.

3. *Entering* (Memasukkan Data)

   Entering adalah memasukkan data dalam pengolahan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi atau database komputer dengan bantuan Microsoft exel. kemudian diolah dengan program SPSS .

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

   Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data (Syahpitri *et al.* , 2021)

5. Penyajian Data

   Data yang telah diolah akan disajikan dalam bentuk narasi atau tabel.

3. 8. 2 Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian dan memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi tentang karakteristik responden tentang puting susu lecet.

3. 8. 3 Analisa bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, sebelum dilakukan Analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dan menggunakan metode analtik. Uji statistic ini dinyatakan bermakna jika nilai $p < 0, 05$ pada tingkat kepercayaan 95%.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4. 1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru terletak di bagian barat Kota Padangsidimpuan, Sumatera utara, berada di wilayah pegunungan lereng gunung lubuk raya, berjarak 6 km, dari pusat kota dengan koordinat astronomis sekitar 1°02' Lintang Utara dan 99°14' Bujur Timur, serta berada di ketinggian ± 390 mdpl. dengan luas wilayah 22, 34 km yang terdiri dari 10 desa dan 5 kelurahan. Adapun Batas wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara dan Timur berbatasan dengan Kecamatan Angkola Julu
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Utara
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan

4. 2 Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menganalisa hasil penelitian terkait karakteristik responden, pengetahuan dan kejadian puting susu lecet dalam kelompok responden. Hasil Analisa ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase.

4. 2. 1 Karateristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Dan Pekerjaan Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
<21 Tahun	7	12, 7
21-35 Tahun	42	76, 4
>35 Tahun	6	10, 9
Jumlah	55	100, 0
Pendidikan		
SD	4	7, 3
SMP	11	20, 0
SMA	30	54, 5

Perguruan Tinggi	10	18, 2
Jumlah	55	100, 0
Pekerjaan		
IRT	23	41, 8
Wiraswasta	12	21, 8
Petani	16	29, 1
Pegawai swasta	4	7, 3
Jumlah	55	100, 0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas umur responden Adalah 21-35 tahun dengan jumlah 42 orang (76, 4%) , dan minoritas berusia >35 tahun berjumlah 6 orang (10, 9%) .

Berdasarkan Tingkat Pendidikan diperoleh hasil mayoritas Pendidikan responden adalah SMA dengan jumlah 30 orang (54, 5%) dan minoritas berpendidikan SD dengan jumlah 4 orang (7, 3%) .

Berdasarkan jenis pekerjaan diperoleh hasil mayoritas responden adalah IRT 23 orang (41, 8%) dan minoritas bekerja sebagai pegawai swasta dengan jumlah 4 orang (7, 3%) .

4. 2. 2 Pengetahuan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025

No	pengetahuan	N	%
1.	Kurang	26	47, 3%
2.	Cukup	16	29, 1%
3.	Baik	13	23, 6%
	Total	**55**	**100, 0**

Berdasarkan tabel 4. 2 diatas diperoleh hasil mayoritas pengetahuan ibu adalah kurang dengan jumlah 26 orang (47, 3%) dan minoritas berpengetahuan baik dengan jumlah 13 orang (23, 6%) .

4. 2. 3 Kejadian Puting Susu Lecet

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Keadaan Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025.

No	Keadaan puting susu	F	%
1.	Tidak Lecet	22	40, 0
2.	Lecet	33	60, 0
	Total	**55**	**100, 0**

Berdasarkan data tabel 4. 3 diatas diperoleh hasil mayoritas keadaan puting susu lecet pada responden adalah lecet dengan jumlah 33 orang (60, 0%) dan minoritas tidak lecet dengan jumlah 22 orang (40, 0%) .

4. 3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan pada penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan ibu tentang Teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet.

Tabel 4. 4 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025

No	pengetahuan	Kejadian puting Susu Lecet						*P Value*
		Tidak Lecet		**Lecet**		**Total**		
		N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	
1.	Kurang	5	9, 1%	21	38, 2%	26	34, 5%	
2.	Cukup	6	10, 9%	10	18, 2%	16	36, 4%	0, 000
3.	baik	11	20, 0%	2	3, 6%	13	29, 1%	
	Total	**22**	**40, 0%**	**33**	**60, 0%**	**55**	**100, 0**	

Hasil tabulasi silang antara hubungan Teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet diperoleh hasil pengetahuan ibu dengan puting susu tidak lecet berjumlah 5 orang (9, 1%) . Dan yang lecet berjumlah 21 orang (38, 2%) dengan kategori pengetahuan kurang.

Dengan puting susu tidak lecet 6 orang (10, 9%) . Dan yang lecet 10 orang (18, 2%) dengan kategori pengetahuan cukup.

Kemudian dengan puting susu tidak lecet 11 orang (20, 0%) . Dan yang lecet 2 orang (3, 6%) untuk kategori pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan nilai *p*= 0, 000. Berdasarkan pengambilan Keputusan Keputusan yang dilakukan yaitu apabila *p value* < 0, 05 dengan Tingkat kepercayaan 95% maka Ho ditolak artinya ada hubungan Teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di Puskesmas Hutaimbaru tahun 2025.

BAB 5

PEMBAHASAN

5. 1 Analisa Univariat

5. 1. 1 Karakteristik Responden

A. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas umur responden 21-35 tahun dengan jumlah 42 orang (76, 4%) , dan minoritas berusia >35 tahun berjumlah 6 orang (10, 9%) . umur adalah ukuran waktu kronologis yang menunjukkan lamanya seseorang hidup sejak dilahirkan hingga waktu tertentu, biasanya dinyatakan dalam satuan tahun, dan digunakan sebagai variabel demografis yang mencerminkan tahap perkembangan biologis, psikologis, dan sosial individu (Kemenkes RI, 2022) .

World Health Organization menjelaskan bahwa usia seseorang berkaitan erat dengan tingkat kematangan kognitif, kemampuan berpikir, pengambilan keputusan, serta kapasitas dalam menerima dan mengolah informasi. Seiring bertambahnya usia, individu umumnya mengalami peningkatan dalam kemampuan memahami informasi, menilai risiko, serta menerapkan pengetahuan ke dalam perilaku sehari-hari, khususnya dalam konteks Kesehatan (WHO, 2022)

Dalam konteks kesehatan ibu, usia dewasa awal (sekitar 20–35 tahun) dianggap sebagai fase yang relatif matang secara fisik dan psikologis sehingga individu lebih siap menerima edukasi kesehatan, termasuk informasi tentang teknik menyusui yang benar (Kemenkes RI, 2022) . Pada rentang usia ini, kemampuan kognitif dan kestabilan emosi dinilai cukup optimal untuk memahami materi edukasi serta mengaplikasikannya dalam praktik menyusui.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Polwandari & Wulandari, 2021) dimana hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu menyusui berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 37 orang (84%) dari 42 orang. Hal ini dikarenakan rentang usia 20-35 tahun adalah usia yang produktif dan optimal. (Domili. I. *et al*. , 2021) juga menuturkan bahwa usia dapat mempengaruhi keinginan dan proses ibu menyusui. Usia antara 20-35 adalah usia yang termasuk dalam masa reproduksi yang sehat. Namun, pada ibu menyusui yang berusia 20-35 tahun dapat terjadi masalah puting susu lecet, karena usia ini termasuk dalam kategori ibu usia muda, walaupun dianggap usia yang produktif dan optimal untuk bereproduksi dan menyusui, tapi pengetahuan tentang hal puting susu lecet masih minim diketahui oleh mereka.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Astuti. *et al*. , 2022) bahwa ibu dengan usia lebih tua diyakini memiliki lebih banyak pengalaman dan pengetahuan tentang menyusui dan permasalahannya dibandingkan dengan ibu usia lebih muda dibawahnya, sehingga pengetahuannya juga lebih baik daripada ibu usia muda.

Menurut Asumsi peneliti dapat disimpulkan usia seseorang memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sehingga dalam penelitian ini usia responden merupakan salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden yang akan berpengaruh pada terjadinya puting susu lecet.

B. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil peneltian mayoritas Pendidikan responden adalah SMA dengan jumlah 30 orang (54, 5%) dan minoritas berpendidikan SD dengan jumlah 4 orang (7, 3%) . Pendidikan adalah proses pembelajaran yang dilakukan secara formal maupun informal untuk mengembangkan kemampuan intelektual,

keterampilan, dan perilaku seseorang. Pendidikan formal (seperti SD, SMP, SMA, Diploma, dan Perguruan Tinggi) memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi, termasuk informasi tentang kesehatan dan praktik kesehatan ibu serta bayi. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan literasi yang lebih baik, keterampilan berpikir kritis yang lebih matang, serta lebih terbuka terhadap informasi baru, sehingga cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan individu dengan pendidikan yang lebih rendah (Kemenkes RI, 2022) .

Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar, kemampuan dalam mengakses informasi kesehatan, serta kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam praktik sehari-hari. Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memahami edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, sehingga berpotensi memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang teknik menyusui yang benar dan mampu mencegah komplikasi seperti puting susu lecet (Ita Herawati & Fera Gustina, 2025) .

Penelitian terbaru menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan serta praktik menyusui. (Ita Herawati & Fera Gustina, 2025) menemukan bahwa tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap teknik menyusui ibu, yang pada akhirnya berimplikasi pada kejadian puting susu lecet (p = 0, 029) . Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih mampu

menerapkan teknik menyusui yang benar dan memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan lebih rendah.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan (Oktavia, 2024) , yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan mengenai praktik menyusui yang benar (p=0, 000) . Penelitian tersebut menemukan bahwa ibu dengan pendidikan rendah lebih sering memiliki pengetahuan yang kurang dan praktik menyusui yang kurang optimal, yang mendukung pernyataan bahwa pendidikan sebagai indikator kemampuan literasi dan pemahaman informasi kesehatan merupakan faktor penting dalam praktik kesehatan ibu dan bayi.

Menurut asumsi peneliti pendidikan dapat dipandang sebagai salah satu karakteristik individu yang memengaruhi kemampuan dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan termasuk teknik menyusui yang benar, yang pada akhirnya berhubungan dengan kejadian puting susu lecet.

C. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas pekerjaan responden adalah IRT 23 orang (41, 8%) dan minoritas bekerja sebagai pegawai swasta dengan jumlah 4 orang (7, 3%) . Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan seseorang secara rutin untuk memperoleh penghasilan maupun sebagai bentuk peran sosial dalam masyarakat. Dalam penelitian kesehatan, pekerjaan sering digunakan sebagai karakteristik responden karena berkaitan dengan tingkat aktivitas, lingkungan sosial, akses informasi, serta kesempatan seseorang untuk memperoleh pengetahuan, termasuk pengetahuan kesehatan (Kemenkes RI, 2022) .

Menurut (Kemenkes RI, 2022) , status pekerjaan seseorang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan karena lingkungan kerja menjadi salah satu sumber informasi dan pengalaman. Individu yang bekerja, terutama di lingkungan yang mendukung akses informasi, cenderung lebih sering terpapar informasi kesehatan dibandingkan dengan individu yang tidak bekerja. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak di rumah, namun keterbatasan interaksi sosial dan akses informasi dapat memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

Penelitian oleh (Rahmawati. A. , 2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui, di mana ibu yang bekerja memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu yang tidak bekerja dengan *p value* 0, 021. Pengetahuan yang baik tersebut berkontribusi pada praktik menyusui yang lebih tepat dan menurunkan risiko masalah menyusui.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Sari. D. & Handayani. R, 2022) juga menemukan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan tingkat pengetahuan kesehatan ibu menyusui dengan hasil uji *chi-square p*=0, 033. Ibu yang bekerja cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas sehingga lebih memahami teknik menyusui yang benar dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Didukung oleh hasil penelitian-penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa pekerjaan ibu berperan dalam membentuk tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui, yang selanjutnya dapat memengaruhi kejadian puting susu lecet.

5.1.2 Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh mayoritas responden berpengetahuan kurang dengan jumlah dengan jumlah 26 orang (47, 3%) dan minoritas berpengetahuan baik dengan jumlah 11 orang (20, 0%) . Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan dan pemahaman informasi yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, atau pembelajaran aktif sehingga seseorang dapat mengenali, memahami, serta mampu menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan nyata. Pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar sangat penting karena dapat memengaruhi keberhasilan menyusui jangka panjang dan kesehatan ibu serta bayi. Jika teknik yang digunakan tidak tepat, dapat menyebabkan nyeri, puting susu lecet.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian Simamora, Ritonga, dan Sebayang yang meneliti hubungan teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting susu lecet di Desa Paku, Kecamatan Galang. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang menerapkan teknik menyusui dengan benar cenderung lebih sedikit mengalami puting susu lecet dibandingkan ibu yang menerapkan teknik menyusui yang tidak benar, dan hasil uji statistik menunjukkan nilai *p*-value = 0, 000, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet (Simamora, *et al* 2022) .

Penelitian Wahyuningsih yang dilakukan di BPM Siti Sujalmi, Jatinom, Klaten juga menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting susu lecet pada ibu nifas, dengan nilai *p*-value = 0, 035. Ibu yang memiliki pengetahuan baik

tentang teknik menyusui cenderung lebih mampu menerapkan teknik menyusui yang benar sehingga risiko terjadinya puting susu lecet menjadi lebih rendah. (Wahyuningsih, 2023)

Untuk mencegah terjadinya puting susu lecet, pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar merupakan faktor kunci. Pengetahuan yang adekuat mengenai posisi yang benar, perlekatan lipatan bibir bayi, serta teknik pengosongan payudara akan membantu ibu memahami bagaimana memposisikan bayi sehingga area areola terisap secara menyeluruh dan tekanan pada puting susu tersebar secara optimal. (Wahyuningsih, 2023)

Menurut asumsi peneliti, tingkat keterampilan yang didasarkan pada pengetahuan ibu tentang teknik menyusui memiliki peranan penting dalam menentukan kemampuan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Pengetahuan tersebut mencakup pemahaman mengenai cara memposisikan bayi saat menyusui, teknik perlekatan mulut bayi pada payudara yang benar, serta cara ibu menopang dan memegang bayi selama proses menyusui berlangsung. Apabila teknik tersebut dilakukan dengan tepat, maka bayi akan lebih mudah menghisap ASI secara efektif dan risiko terjadinya trauma pada puting susu dapat diminimalkan. selain itu, posisi menyusui yang nyaman baik bagi ibu maupun bayi merupakan faktor penting dalam keberhasilan menyusui. Posisi yang tepat tidak hanya membantu bayi mendapatkan asupan ASI secara optimal, tetapi juga meningkatkan kenyamanan ibu sehingga proses menyusui dapat berlangsung lebih lama dan lebih efektif. Terdapat berbagai variasi posisi menyusui yang dapat disesuaikan dengan kondisi ibu dan bayi, dan pemilihan posisi yang tepat akan

membantu mencegah masalah selama menyusui, termasuk kejadian puting susu lecet.

5.1.3 Kejadian Puting susu lecet

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas keadaan puting susu pada responden adalah lecet dengan jumlah 33 orang (60, 0%) dan minoritas tidak lecet dengan jumlah 22 orang (40, 0%) . Puting susu lecet terjadi akibat gesekan dan tekanan berulang yang berlebihan pada jaringan puting, sehingga menyebabkan iritasi, luka atau perdarahan. Fenomena ini secara fisiologis dipengaruhi oleh teknik perlekatan dan posisi menyusui yang tidak tepat, di mana bayi hanya menghisap bagian puting tanpa memasukkan sebagian areola ke dalam mulutnya. Hal ini menyebabkan trauma mekanis pada puting susu ibu, yang dapat mengganggu kenyamanan menyusui dan meningkatkan risiko berhentinya proses menyusui dini atau bahkan menyebabkan infeksi sekunder (St James Roberts, *et al* 2020) .

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh ibu pada masa menyusui, khususnya pada periode awal postpartum. Puting susu lecet ditandai dengan adanya luka, kemerahan, rasa nyeri, kulit puting yang pecah-pecah, bahkan dapat disertai perdarahan ringan. Kondisi ini umumnya terjadi pada minggu pertama setelah melahirkan sebagai akibat dari adaptasi awal antara ibu dan bayi dalam proses menyusui, terutama bila teknik perlekatan bayi pada payudara belum optimal. Pada sebagian besar kasus, puting susu lecet bersifat ringan dan dapat membaik dengan sendirinya dalam beberapa hari apabila ibu mendapatkan istirahat yang cukup, perawatan payudara yang tepat, serta memperbaiki teknik menyusui (Lawrence, R. A. , 2021)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kejadian puting susu lecet dialami oleh mayoritas responden pada ibu menyusui. Penelitian di Kabupaten Pidie Aceh melaporkan bahwa 207 dari 375 ibu menyusui (55, 2%) mengalami lecet pada puting susu, dengan hubungan bermakna antara teknik/sikap menyusui dan lecet (p = 0, 001) . Temuan lain oleh (Mujenah *et al*. , 2023) menunjukkan bahwa 57, 9% responden mengalami puting susu lecet dan teknik menyusui yang salah berhubungan signifikan dengan kejadian tersebut (p = 0, 000) . Selain itu, penelitian (Cahyani *et al*. , 2025) yang melibatkan ibu menyusui dengan masalah puting susu lecet menegaskan bahwa puting susu lecet merupakan masalah umum pada fase awal laktasi.

Puting susu lecet terjadi terutama akibat trauma mekanis berulang pada jaringan puting yang disebabkan oleh posisi dan perlekatan menyusui yang tidak tepat, misalnya ketika bayi hanya menghisap bagian puting tanpa memasukkan sebagian areola ke dalam mulutnya. Gesekan yang berulang tersebut menyebabkan iritasi, peradangan lokal, serta kerusakan jaringan epitel puting sehingga timbul rasa nyeri dan luka pada puting susu. Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan ibu enggan menyusui dan berisiko menghentikan pemberian ASI lebih awal (Lawrence, R. A. , 2021) .

Sebagian besar ibu mengalami puting susu lecet ringan yang akan membaik dalam beberapa hari dengan penatalaksanaan sederhana seperti memperbaiki posisi dan perlekatan menyusui, menjaga kebersihan dan kekeringan area puting, serta menghindari iritasi tambahan. Namun, pada beberapa ibu, puting susu lecet dapat berkembang menjadi lebih berat dan menimbulkan nyeri yang signifikan sehingga memerlukan intervensi lebih lanjut dari tenaga kesehatan (WHO, 2022)

Menurut asumsi peneliti, terjadinya lecet pada puting susu dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang baik dan benar kepada bayinya, sehingga ibu cenderung melakukan kesalahan dalam proses menyusui yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya lecet pada payudara, khususnya pada bagian puting susu.

5. 2 Analisa Bivariat

5.2.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Dengan Kejadian Puting susu lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh mayoritas responden berpengetahuan kurang dengan jumlah dengan jumlah 26 orang (47, 3%) dan minoritas berpengetahuan baik dengan jumlah 11 orang (20, 0%) . Setelah dilakukan uji statistik maka didapatkan hasil nilai *p*-value=0, 000, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa *p*-value <0, 05 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima, yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting susu lecet di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025.

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang teknik menyusui cenderung lebih banyak mengalami puting susu lecet dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memegang peranan penting dalam pencegahan masalah selama menyusui, khususnya terjadinya puting susu lecet. (Apriyani *et al*., 2020)

Secara teori, pengetahuan merupakan dasar terbentuknya perilaku kesehatan. Menurut teori perubahan perilaku, seseorang akan cenderung berperilaku sehat apabila ia memiliki pengetahuan yang cukup mengenai manfaat

dan cara melakukan suatu perilaku kesehatan tersebut. Dalam konteks menyusui, pengetahuan ibu mencakup pemahaman mengenai posisi menyusui yang benar, perlekatan mulut bayi pada payudara, frekuensi menyusui, serta tanda-tanda perlekatan yang salah. Apabila teknik menyusui dilakukan dengan tidak tepat, misalnya perlekatan hanya pada puting tanpa memasukkan sebagian areola, maka akan menimbulkan gesekan berulang pada puting sehingga meningkatkan risiko terjadinya puting susu lecet. (Kemenkes RI, 2020)

Selain faktor pengetahuan, kejadian puting susu lecet juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yang bersifat multifaktorial. Paritas merupakan salah satu faktor yang berperan, di mana ibu primipara cenderung lebih berisiko mengalami puting lecet dibandingkan ibu multipara karena kurangnya pengalaman dalam menyusui, kondisi anatomi payudara, seperti puting datar atau terbenam, dapat menyebabkan kesulitan perlekatan bayi sehingga meningkatkan gesekan pada puting. Faktor lain yang tidak kalah penting adalah kondisi bayi, seperti tongue tie (frenulum pendek) atau infeksi jamur pada mulut bayi, yang dapat menyebabkan hisapan tidak efektif dan meningkatkan risiko trauma pada puting. Dengan demikian, kejadian puting susu lecet tidak hanya dipengaruhi oleh faktor kognitif ibu, tetapi juga oleh faktor pengalaman, dukungan sosial, kondisi anatomi, serta faktor klinis pada bayi (Mujenah *et al.,* 2023) Selain itu, cara pemberian ASI, termasuk frekuensi dan durasi menyusui yang tidak disertai teknik yang tepat, dapat menyebabkan tekanan berulang pada jaringan puting dan meningkatkan risiko iritasi (Nurdewi, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nasution & Tambunan, 2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet dengan nilai p = 0, 000. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang berisiko lebih besar mengalami puting susu lecet dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Penelitian lain oleh (Mesnatun. M. *et al*. , 2024) juga menemukan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting susu lecet, dengan nila p = 0, 006. Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar, maka semakin kecil kemungkinan ibu mengalami puting susu lecet.

Penelitian lain oleh Widya dan Suryanti (2024) juga menemukan bahwa bimbingan laktasi yang diberikan secara terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusui. Ibu yang mendapatkan bimbingan laktasi menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dan keterampilan menyusui dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Selain itu, kejadian masalah menyusui seperti nyeri puting dan lecet lebih jarang ditemukan pada kelompok ibu yang memperoleh bimbingan dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan edukasi. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara peningkatan pengetahuan teknik menyusui dengan menurunnya kejadian puting susu lecet.

Keadaan puting susu lecet pada ibu menyusui disebabkan oleh perlekatan yang tidak tepat, yaitu ketika bayi hanya menghisap puting susu tanpa melibatkan areola secara keseluruhan hal ini mengakibatkan gesekan dan tekanan berlebihan pada puting susu sehingga terjadi lecet, nyeri, dan trauma jaringan. Mekanisme

ini dijelaskan dalam literatur laktasi bahwa perlekatan yang buruk akan meningkatkan risiko puting susu lecet (WHO, 2021) .

Penelitian lain oleh (Widya, F. R. , & Suryanti, 2024) juga menemukan bahwa bimbingan laktasi yang diberikan secara terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusui. Ibu yang mendapatkan bimbingan laktasi menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dan keterampilan menyusui dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Selain itu, kejadian masalah menyusui seperti nyeri puting dan lecet lebih jarang ditemukan pada kelompok ibu yang memperoleh bimbingan dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan edukasi. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara peningkatan pengetahuan teknik menyusui dengan menurunnya kejadian puting susu lecet.

Pengetahuan yang dimiliki ibu berperan sangat besar dalam menunjang keberhasilannya dalam memberikan ASI secara eksklusif. Oleh karena itu ibu hamil trimester II dan III membutuhkan adanya edukasi kesehatan agar dapat meningkatkan sikap positif dalam mengambil keputusan supaya dapat mencapai keberhasilan ASI Eksklusif. Edukasi dilakukan kepada ibu hamil trimester II dan III agar ibu dapat mengenal ASI sedini mungkin mengingat proses menyusuiharus segera dipersiapkan. Apabila ibu hamil sudah memiliki bekal pengetahuan yang cukup, ibu akan merasa lebih percaya diri dalam memberikan ASI kepada calon bayinya (Larasati, D. , *et al,* 2024) .

Dengan demikian, hasil penelitian ini konsisten dengan teori dan penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar berperan penting dalam mencegah terjadinya puting

susu lecet. Ibu yang memahami cara menyusui yang benar akan lebih mampu menerapkan teknik yang tepat, sehingga dapat mengurangi trauma pada puting dan meningkatkan kenyamanan selama menyusui.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.3 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada penelitian ini, maka dapat ditarik Kesimpulan:

1. Karakterisik responden berdasarkan umur mayoritas umur responden Adalah 21-35 tahun dengan jumlah 42 orang (76, 4%) , dan minoritas berusia >35 tahun berjumlah 6 orang (10, 9%) . Berdasarkan Tingkat Pendidikan mayoritas Pendidikan responden adalah SMA dengan jumlah 30 orang (54, 5%) dan minoritas berpendidikan SD dengan jumlah 4 orang (7, 3%) , dan berdasarkan jenis pekerjaan didapatkan mayoritas responden adalah IRT 23 orang (41, 8%) dan minoritas bekerja sebagai pegawai swasta dengan jumlah 4 orang (7, 3%) .
2. Berdasarkan pengetahuan responden didapatkan mayoritas pengetahuan ibu adalah kurang dengan jumlah 26 orang (47, 3%) dan minoritas berpengetahuan baik dengan jumlah 13 orang (23, 6%) .
3. Berdasakan dengan kejadian puting susu lecet didapatkan hasil mayoritas lecet dengan jumlah 33 orang (60, 0%) dan minoritas tidak lecet dengan jumlah 22 orang (40, 0%) .
4. Terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang Teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di Puskesmas Hutaimbaru dengan *p value* =0, 000 (p<0, 05)

6.4 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan pada penelitian ini dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dalam meningkatkan wawasan dan pemahaman mengenai pentingnya teknik menyusui yang benar serta dampaknya terhadap kejadian puting susu lecet. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan, baik dari segi waktu, jumlah responden, maupun variabel yang diteliti. Oleh karena itu, peneliti berharap dapat terus mengembangkan kemampuan dalam melakukan penelitian yang lebih baik, lebih teliti, dan lebih komprehensif di masa yang akan datang.

2. Bagi Responden

   Diharapkan ibu menyusui dapat meningkatkan pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar, khususnya terkait posisi dan perlekatan bayi pada payudara, guna mencegah terjadinya puting susu lecet. Ibu juga disarankan untuk aktif mencari informasi melalui tenaga kesehatan, kelas ibu menyusui, maupun media edukasi yang terpercaya agar proses menyusui dapat berjalan dengan nyaman dan optimal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Institusi pendidikan, khususnya di bidang kebidanan, diharapkan dapat meningkatkan pemberian materi dan praktik terkait teknik menyusui yang benar secara lebih aplikatif dan komprehensif. Selain itu, perlu dilakukan penguatan program penyuluhan dan pengabdian masyarakat mengenai teknik

menyusui sebagai upaya promotif dan preventif dalam menurunkan kejadian puting susu lecet pada ibu menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

Adeputra, I. S., & Trisna dewi, N. W. (2021). metodologi penelitian kesehatan (R. Watrianthos & J. Simarmata (eds.)). Penerbit Yayasan Kita Menulis. sumber: Repositori UIN Alauddin https://share.google/FsJzeZqLGcKyF8CvM

Amin, N. ., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, *14(1)*, 15–31.

Amiruddin, A. A., Veriyani, F. T., & Khotimah, S. (2023). Hubungan Paritas Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Teknik Menyusui Yang Benar Di Wilayah Kerja Sialang Tahun 2022. *Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 7–12.

Apriyani, N., Kristiyanti, R., & Susiatmi, S. A. (2020). Pengetahuan Ibu NIfas Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, *6 (1)*.

Astusi, Sri, Dewi, T., Rahmiati, L., & Susanti, I. A. (2019). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Jakarta:erlangga.

Astuti.A.D, Rochmaedah.S, Tunny.R, & Laitupa. (2022). Karakteristik Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waplau Kabupaten Buru. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, *1(1)*, 107–120.

Banowati. (2019). Teknik Menyusui Yang Benar. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.

Budiman, A. riyanto. (n.d.). kapita selekta kuisioner;Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. https://doi.org/Salemba Medika

Cahyani, V. M., Lestari, W., &, & Suci, W. P. (2025). Gambaran perilaku ibu menyusui dalam mengatasi permasalahan puting lecet. *Jurnal Keperawatan*, *13(1)*, 102–113.

Domili.I., Suleman.S., Arbie.F.Y, Anasiru.M., & Labatjo.R. (2021). karakteristik ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kelurahan Padebuolo Kota Gorontalo. *Aceh Nutrition Journal, 6(1)*, 25–32.

Hidayat, & Aziz Alimul, A. (2016). Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data,. Jakarta: Salemba Medika.

Indonesia, K. K. R. (2020). Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI.

Ita Herawati, & Fera Gustina. (2025). Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet Di Pmb Yenny Susanti Str,Keb. *9*, 2440–2444.

Kasim, & Andi. (2019). Putting Lecet Pada Ibu Nifas Di RSIA Sitti Khadijah I Kota Makassar STIK. *Jurnal Mitra Kesehatan*.

Kristiyanasari, & Weni. (2021). ASI,Menyusui Dan Yogyakarta. Yogyakarta: Nuha Medika.

Larasati, D., Septiana, Y. C., & Putri, N. R. (2024). Edukasi pengenalan ASI sebagai upaya optimalisasi ASI eksklusif pada ibu hamil trimester II dan III. *Jurnal Masyarakat Mandiri.*

Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2021). *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession*.

Masturoh, & Nauri. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. jakarta:307.

Mesnatun.M., Misse, I. C., & Ismawati, R. (2024). Hubungan antara pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting susu lecet pada ibu nifas di Puskesmas Silat Hilir. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah.*

Mujenah, M., Wahyutri, E., & Noorma, N. (2023). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet Pada Ibu Post Partum Di Rsd Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor. *Aspiration of Health Journal, 1(1), 135–145.* https://doi.org/10.55681/aohj.v1i1.94

Nasution, S. ., & Tambunan, M. (2023). Hubungan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara*.

Notoatmodjo, S. (2017). llmu Perilaku Kesehatan. *Jakarta:Rineka Cipta Nugrahani.*

Notoatmodjo, S. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta.

Nurdewi, S. (2021). Hubungan Cara Pemberian Asi Dengan Kejadian Masalah Pada Puting Lecet Di Puskesmas Nusaherang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti HUsada:Health Sciences Journal*, *12 (1)*, 97–106.

Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika.

Oktavia, R. (2024). Menyusui Dengan Pemberian Kolostrum Pada Neonatus Di Puskesmas Gunungkencana Tahun 2023. *8*, 1867–1872.

Partiwi, N., & Nur, A. P. (2023). Pengaruh Edukasi Teknik Menyusui Terhadap Kejadian Putting Susu Lecet Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Berita Kesehatan*, *16*(1). https://doi.org/10.58294/jbk.v16i1.122

Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, *8(1)*, 58–64.

Pratiwi, & Apidianti. (2020). Hubngan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Putting susu lecet Pada Ibu Nifas Primipara di Keluarga Kangenan kecamatan Pamekasan. *Jurnal Satuan Bidan Untuk Negeri (Sakti Bidadari)*, *(2)*.

Rahmawati.A. (2021). Hubungan status pekerjaan ibu dengan pengetahuan teknik menyusui. *Jurnal Kebidanan.*

Rayani, T., Wijayanti, A., & Purwanti, A. S. (2024). Kabupaten Lumajang The Relationship Of Correct Breastfeeding Technique And The Incidence Of Cracked Nipple In Postpartum Mothers At Pmb Erlyn Ferryawati , Lumajang. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, *9*(2), 70–76.

Sari.D., & Handayani.R. (2022). Faktor pekerjaan terhadap pengetahuan ibu menyusui. *Urnal Kesehatan Ibu Dan Anak.*

Simamora, D. L., Ritonga, F., & Sebayang, W. (2022). Hubungan teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting susu lecet di Desa Paku, Kecamatan Galang. *Journal of Health and Medical Science*, *1(3)*.

St James Roberts, I., & Swain, J. (2020). upporting breastfeeding mothers: understanding problems and improving practice. Cambridge. *Cambridge University Press*.

Sutanto, & Vita, A. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta;Pustaka Baru.

Syahpitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan (A. H. Nadana (ed.)). Malang : Ahlimedia Press.

Wahyuningsih, A. (2023). Hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting lecet pada ibu nifas di BPM Siti Sujalmi, Jatinom, Klaten. *Repository UMKLA*.

Wahyuningsih, & Sri. (2019). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Di Lengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan. Yogyakarta.

Widya, F. R., & Suryanti, Y. (2024). Efektivitas bimbingan laktasi terhadap peningkatan keterampilan menyusui pada ibu nifas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.

Zakiah, L., Aprililiana, B., Ramdahani, B. S., & Nurhalisah, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui yang Benar dengan Kejadian Putting Susu Lecet pada Ibu Nifas di BPM Bd. R di Desa Cibanteng Kabupaten Bogor Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan*, *13 (1)*, 26.

MASTER TABEL

Kode	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan										Total Skor	Keterangan	Kejadian	Puting Susu	Lecet	Total Skor	Keterangan
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			P1	P2	P3		
r.1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	0	0	1	1	2
r.2	2	4	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	1	1	1	1	3	1
r.3	2	2	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1	1	0	0	1	2
r.4	2	3	3	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	3	1
r.5	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	1	1	1	1	2
r.6	2	3	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	1	0	0	1	3	1
r.7	2	3	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	1	1	1	3	1
r.8	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	5	3	0	0	1	1	2
r.9	2	3	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7	1	1	1	1	3	1
r.10	1	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	3	1
r.11	1	3	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7	1	1	1	1	3	1
r.12	3	1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5	2	0	0	1	1	2
r.13	3	3	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	3	1
r.14	2	4	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	2	0	0	1	1	2
r.15	2	3	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	1	1	1	1	3	1
r.16	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	0	0	1	1	2
r.17	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	1	1	1	1	3	1

r.18	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	1	1	3	1
r.19	2	1	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	1	1	1	1	3	1
r.20	2	3	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	3	1
r.21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	2	1	0	0	1	2
r.22	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	3	1
r.23	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	1	1	1	1	3	2
r.24	2	4	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	2	0	0	1	1	2
r.25	3	4	4	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	1	1	1	1	3	1
r.26	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	1	1	3	1
r.27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	1	1	1	1	2
r.28	2	3	3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	3	1
r.29	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	2	1	1	1	3	1
r.30	2	4	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	3	1	0	0	1	2
r.31	3	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	2	1	1	1	3	1
r.32	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	2	0	0	1	1	2
r.33	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	1	1	1	1	3	1
r.34	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8	3	0	0	1	1	2
r.35	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	1	1	1	1	3	1
r.36	2	4	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	2	1	1	1	3	1
r.37	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3	1	0	0	1	2
r.38	2	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	2	1	1	1	3	1
r.39	1	4	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	3	0	0	1	1	2

r.40	2	3	3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	2	1	1	1	3	1
r.41	2	4	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	3	1
r.42	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	2	1	1	1	3	1
r.43	2	4	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	1	1	1	1	3	1
r.44	2	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	7	2	0	1	0	1	2
r.45	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	1	1	1	1	3	1
r.46	1	3	3	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	1	1	1	1	3	1
r.47	3	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	3	1
r.48	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	2	1	1	1	3	1
r.49	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	0	0	1	1	2
r.50	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	1	3	1
r.51	2	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	3	0	0	1	1	2
r.52	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	1	1	1	1	3	1
r.53	2	2	3	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	2	1	1	1	3	1
r.54	2	3	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	2	1	1	1	3	1
r.55	2	3	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	1	0	0	1	1	2

Keterangan:

Pendidikan
1. SD =1
2. SMP =2
3. SMA =3
4. Perguruan tinggi = 4

Pekerjaan
1. IRT = 1
2. Wiraswasta = 2
3. Petani = 3
4. Pegawai swasta = 4

Umur
1. <21 tahun = 1
2. 21-35 tahun = 2
3. >35 tahun = 3

Ket Pengetahuan

1. kurang = 1
2. cukup = 2
3. baik = 3

Ket Kejadian

1. lecet = 1

Frequencies
Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan	Pengetahuannnnn	Putinglecet
N	Valid	55	55	55	55	55
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Tabel
umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<21 tahun	7	12. 7	12. 7	12. 7
	21-35 tahun	42	76. 4	76. 4	89. 1
	>35 tahun	6	10. 9	10. 9	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	7. 3	7. 3	7. 3
	SMP	11	20. 0	20. 0	27. 3
	SMA	30	54. 5	54. 5	81. 8
	Perguruan Tinggi	10	18. 2	18. 2	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	23	41. 8	41. 8	41. 8
	Wiraswasta	12	21. 8	21. 8	63. 6
	Petani	16	29. 1	29. 1	92. 7
	Pegawai Swasta	4	7. 3	7. 3	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

Statistics

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	q1	q2	q3
N	Valid	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Tabel

p1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	1	1. 8	1. 8	1. 8
	YA	54	98. 2	98. 2	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

p2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	8	14. 5	14. 5	14. 5
	YA	47	85. 5	85. 5	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

p3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	7	12. 7	12. 7	12. 7
	YA	48	87. 3	87. 3	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

p4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	26	47. 3	47. 3	47. 3
	YA	29	52. 7	52. 7	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

p5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	34	61. 8	61. 8	61. 8
	YA	21	38. 2	38. 2	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

p6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	27	49. 1	49. 1	49. 1
	YA	28	50. 9	50. 9	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

p7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	17	30. 9	30. 9	30. 9
	YA	38	69. 1	69. 1	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

p8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	25	45. 5	45. 5	45. 5
	YA	30	54. 5	54. 5	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

p9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	21	38. 2	38. 2	38. 2
	YA	34	61. 8	61. 8	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

p10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	23	41. 8	41. 8	41. 8
	YA	32	58. 2	58. 2	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

q1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	14	25. 5	25. 5	25. 5
	YA	41	74. 5	74. 5	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

q2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	17	30. 9	30. 9	30. 9
	YA	38	69. 1	69. 1	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

q3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	5	9. 1	9. 1	9. 1
	YA	50	90. 9	90. 9	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

Pengetahuannnnn

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	26	47. 3	47. 3	47. 3
	cukup	16	29. 1	29. 1	76. 4
	baik	13	23. 6	23. 6	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

Putinglecet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak lecet	22	40. 0	40. 0	40. 0
	lecet	33	60. 0	60. 0	100. 0
	Total	55	100. 0	100. 0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuannnnn Putinglecet	*55	100. 0%	0	0. 0%	55	100. 0%

Pengetahuannnnn * Putinglecet Crosstabulation

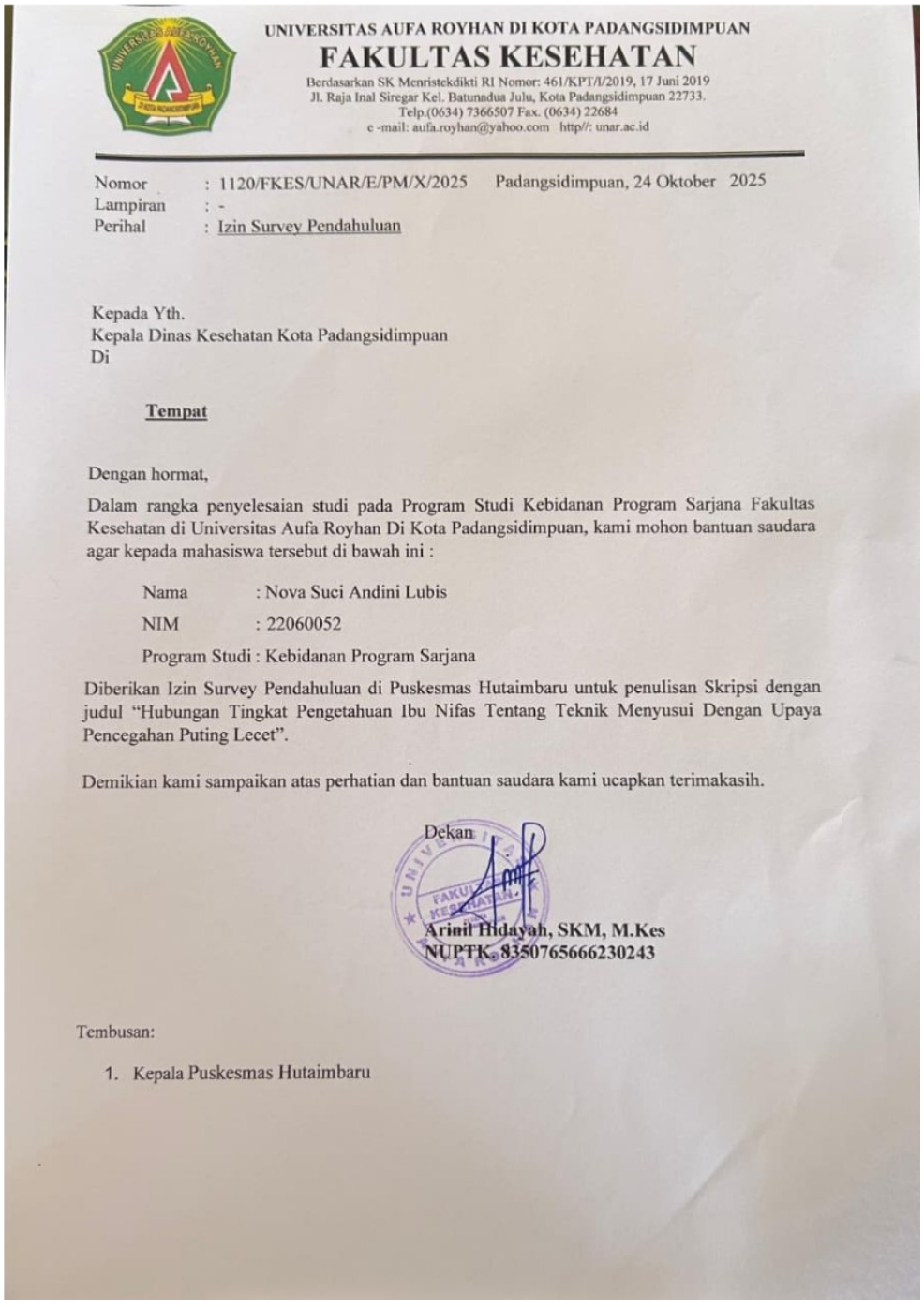
			Putinglecet		
			tidak lecet	lecet	Total
Pengetahuannnnn	kurang	Count	5	21	26
		% of Total	9. 1%	38. 2%	47. 3%
	cukup	Count	6	10	16
		% of Total	10. 9%	18. 2%	29. 1%
	baik	Count	11	2	13
		% of Total	20. 0%	3. 6%	23. 6%
Total		Count	22	33	55
		% of Total	40. 0%	60. 0%	100. 0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	15. 497[a]	2	. 000
Likelihood Ratio	16. 242	2	. 000
Linear-by-Linear Association	14. 928	1	. 000
N of Valid Cases	55		

a. 0 cells (0. 0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5. 20.

lampiran 1. surat permohonan izin survey pendahuluan ke dinas kesehatan di kota Padangsidimpuan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 1120/FKES/UNAR/E/PM/X/2025 Padangsidimpuan, 24 Oktober 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nova Suci Andini Lubis
NIM : 22060052
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Dengan Upaya Pencegahan Puting Lecet".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

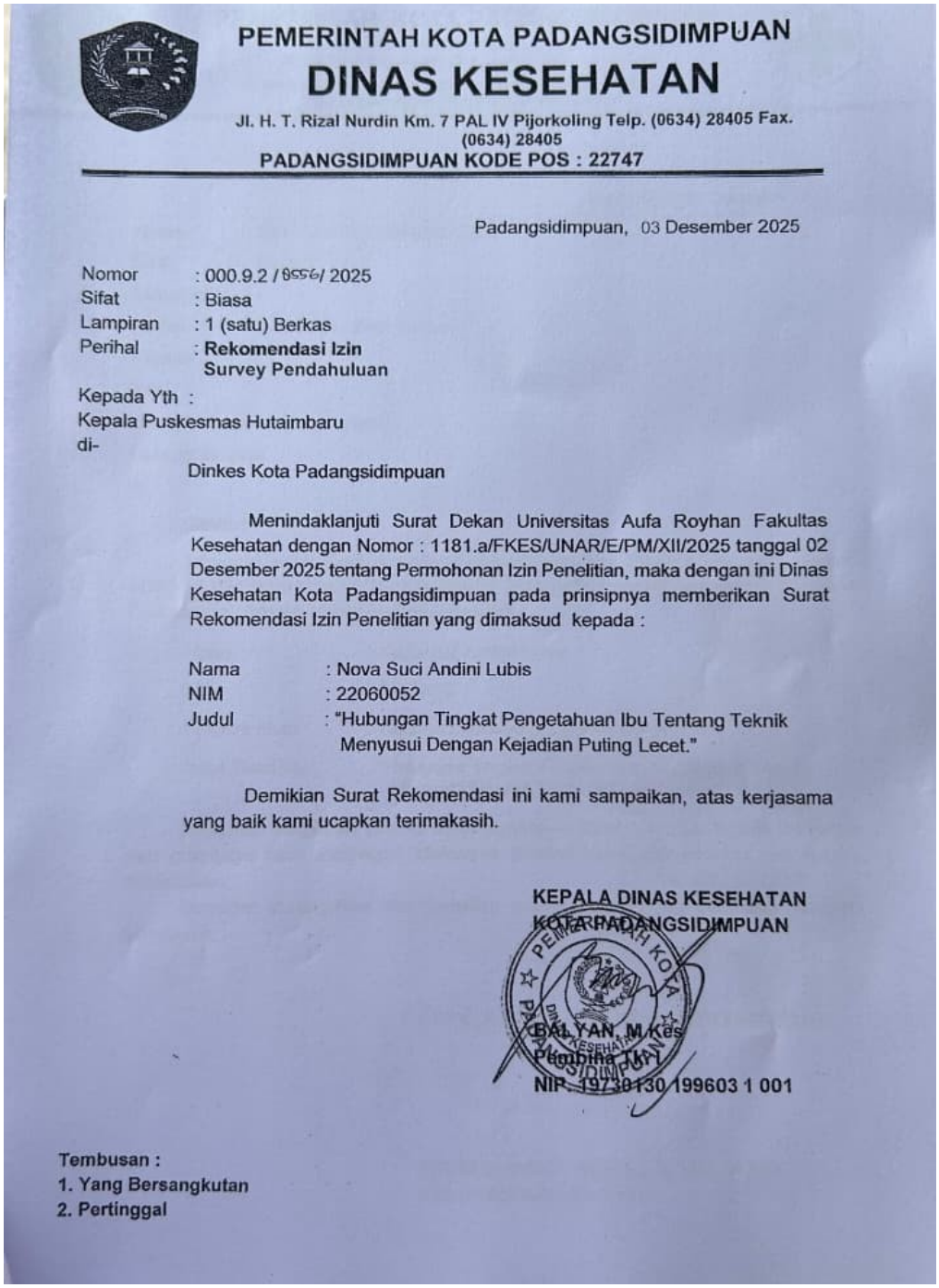
Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Hutaimbaru

lampiran 2. surat balasan izin survey pendahuluan dari dinas kesehatan ke Puskesmas Hutaimbaru di kota Padangsidimpuan



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405

PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 03 Desember 2025

Nomor : 000.9.2 / 8556 / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
di-
Dinkes Kota Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 1181.a/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025 tanggal 02 Desember 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Surat Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama : Nova Suci Andini Lubis
NIM : 22060052
Judul : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet."

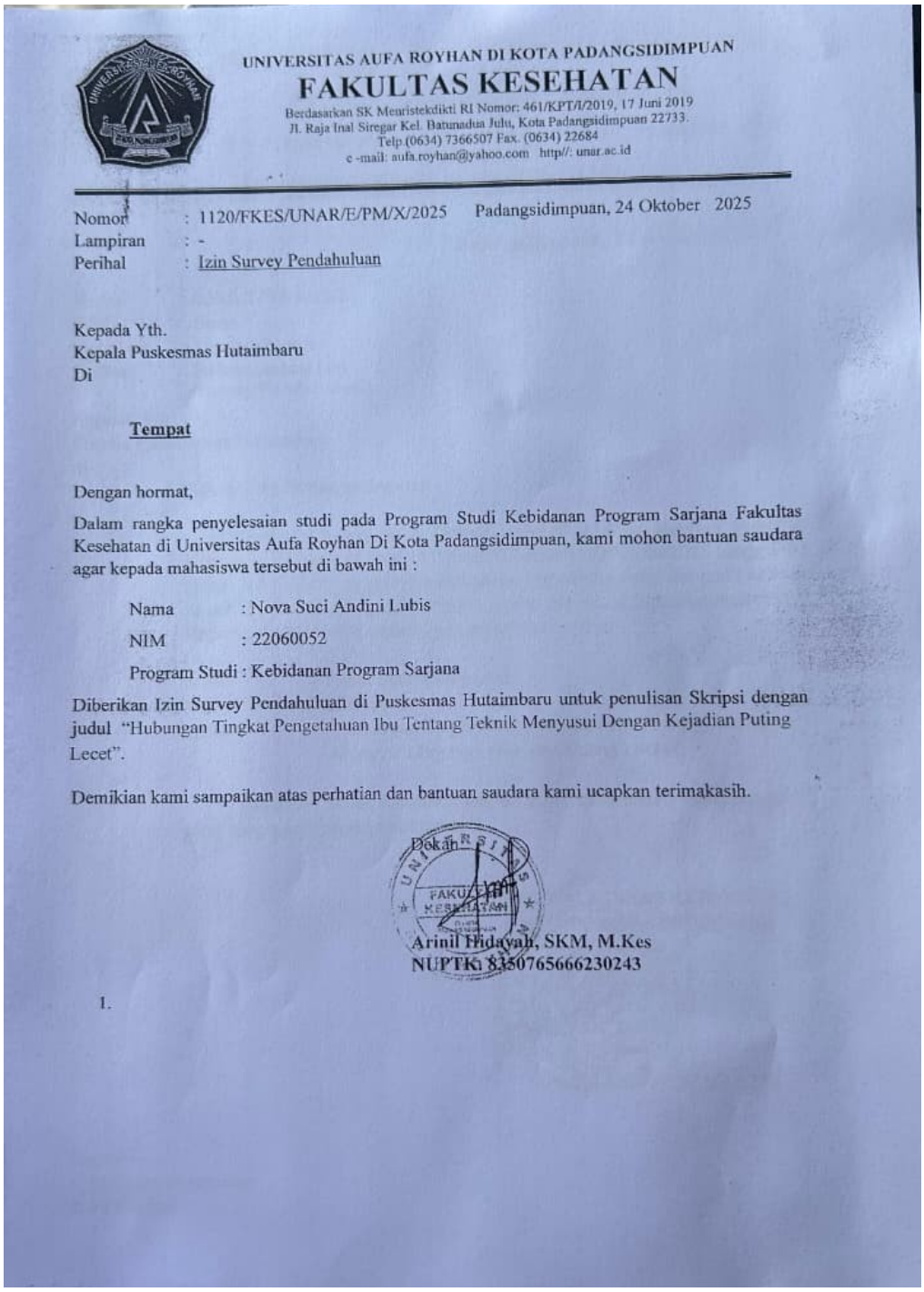
Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BAIYAN, M.Kes
Pembina TK.I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal

lampiran 3. surat permohonan izin survey pendahuluan ke Puskesmas Hutaimbaru di kota Padangsidimpuan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 1120/FKES/UNAR/E/PM/X/2025 Padangsidimpuan, 24 Oktober 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nova Suci Andini Lubis
NIM : 22060052
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet".

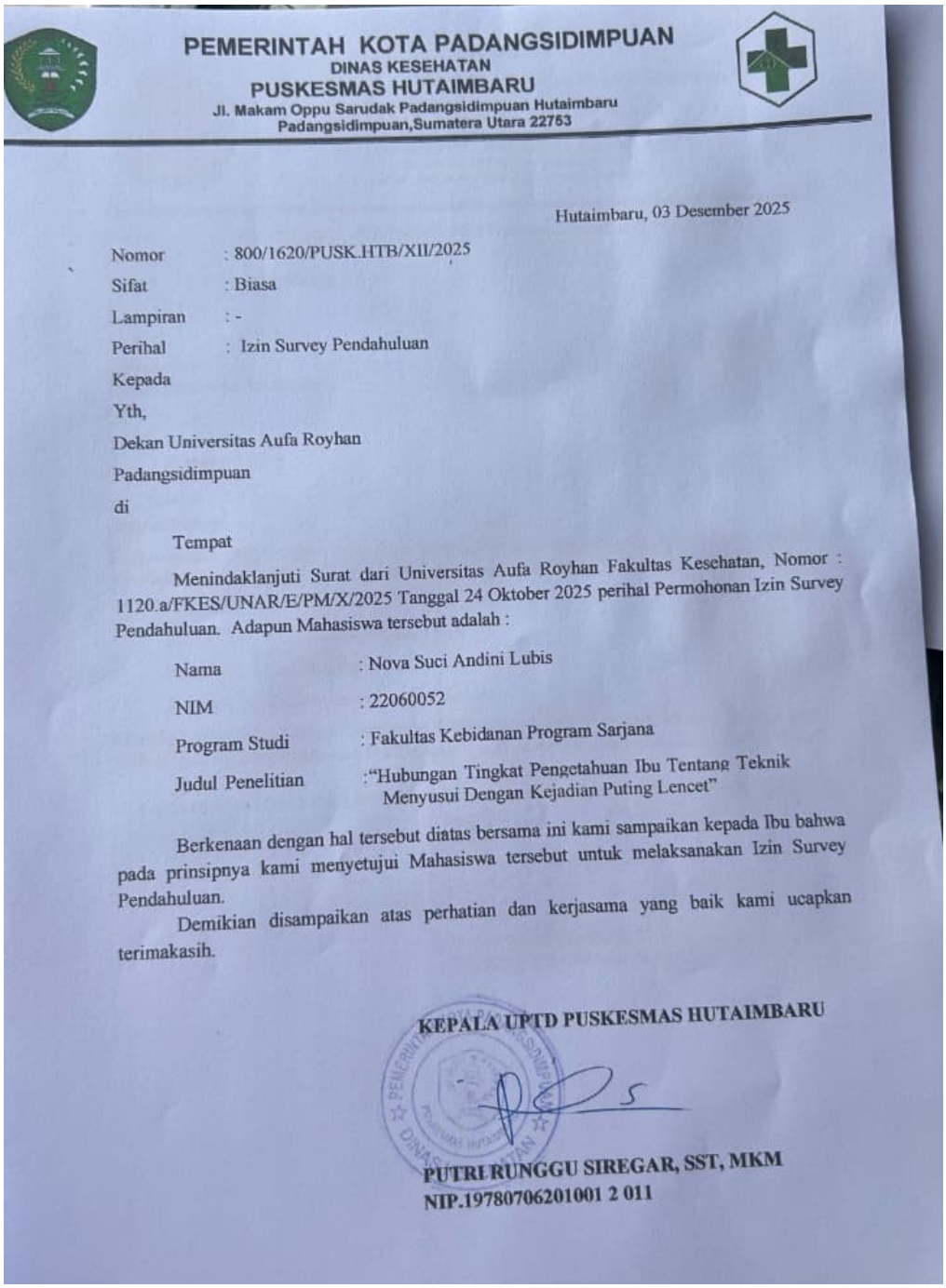
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK: 8350765666230243

1.

lampiran 4. surat balasan izin survey pendahuluan dari Puskesmas Hutaimbaru di kota Padangsidimpuan



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS HUTAIMBARU
Jl. Makam Oppu Sarudak Padangsidimpuan Hutaimbaru
Padangsidimpuan,Sumatera Utara 22753

Hutaimbaru, 03 Desember 2025

Nomor : 800/1620/PUSK.HTB/XII/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada
Yth,
Dekan Universitas Aufa Royhan
Padangsidimpuan
di
Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan, Nomor : 1120.a/FKES/UNAR/E/PM/X/2025 Tanggal 24 Oktober 2025 perihal Permohonan Izin Survey Pendahuluan. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Nova Suci Andini Lubis
NIM	: 22060052
Program Studi	: Fakultas Kebidanan Program Sarjana
Judul Penelitian	:"Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lencet"

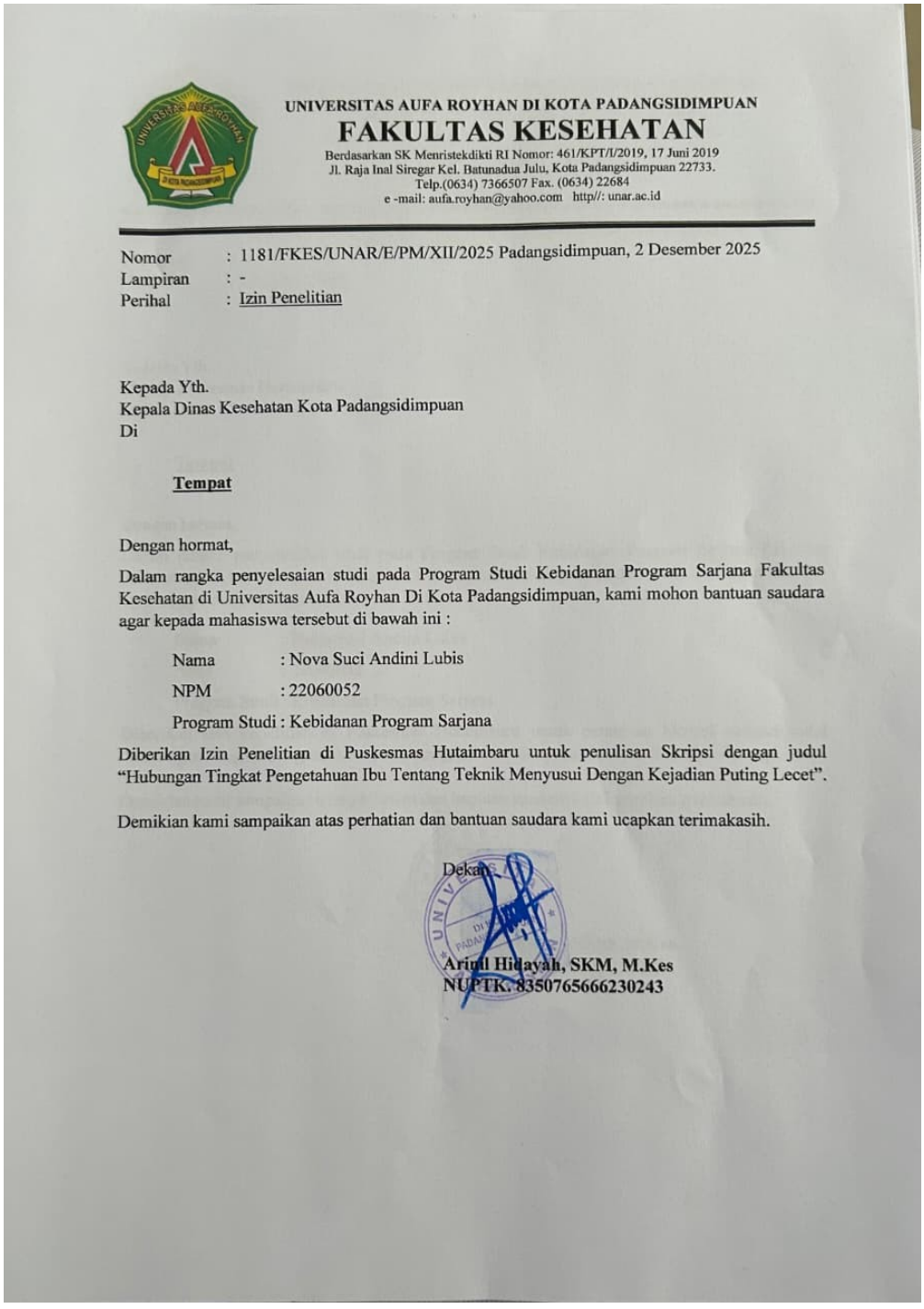
Berkenaan dengan hal tersebut diatas bersama ini kami sampaikan kepada Ibu bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Izin Survey Pendahuluan.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU

PUTRI RUNGGU SIREGAR, SST, MKM
NIP.19780706201001 2 011

lampiran 5. surat izin penelitian dari dinas kesehatan ke Puskesmas Hutaimbaru di kota Padangsidimpuan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 1181/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025 Padangsidimpuan, 2 Desember 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nova Suci Andini Lubis
NPM : 22060052
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

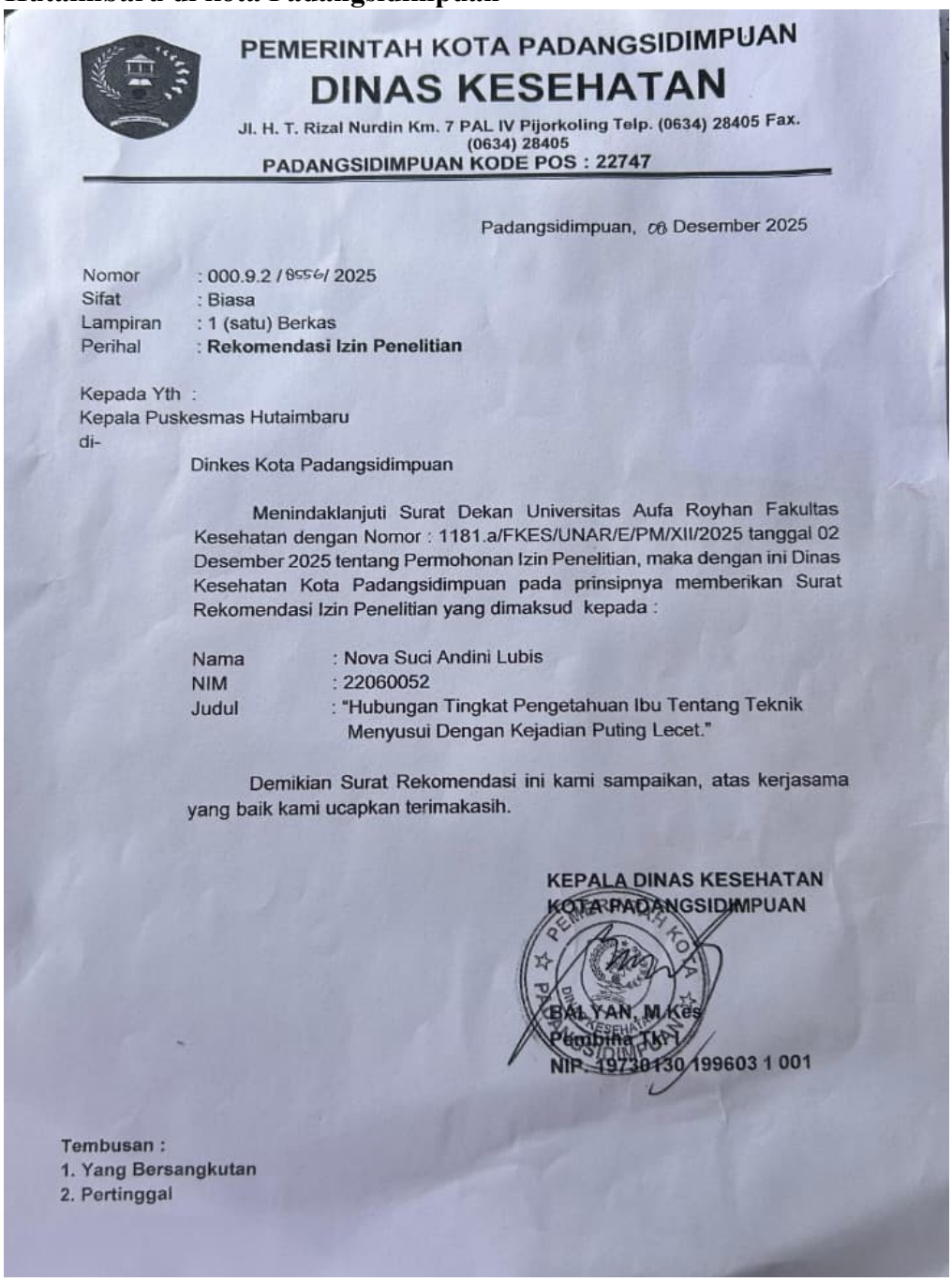
Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan,

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

lampiran 5. surat balasan izin penelitian dari dinas kesehatan ke Puskesmas Hutaimbaru di kota Padangsidimpuan



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 08 Desember 2025

Nomor : 000.9.2 / 8556 / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
di-
Dinkes Kota Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 1181.a/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025 tanggal 02 Desember 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Surat Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama : Nova Suci Andini Lubis
NIM : 22060052
Judul : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet."

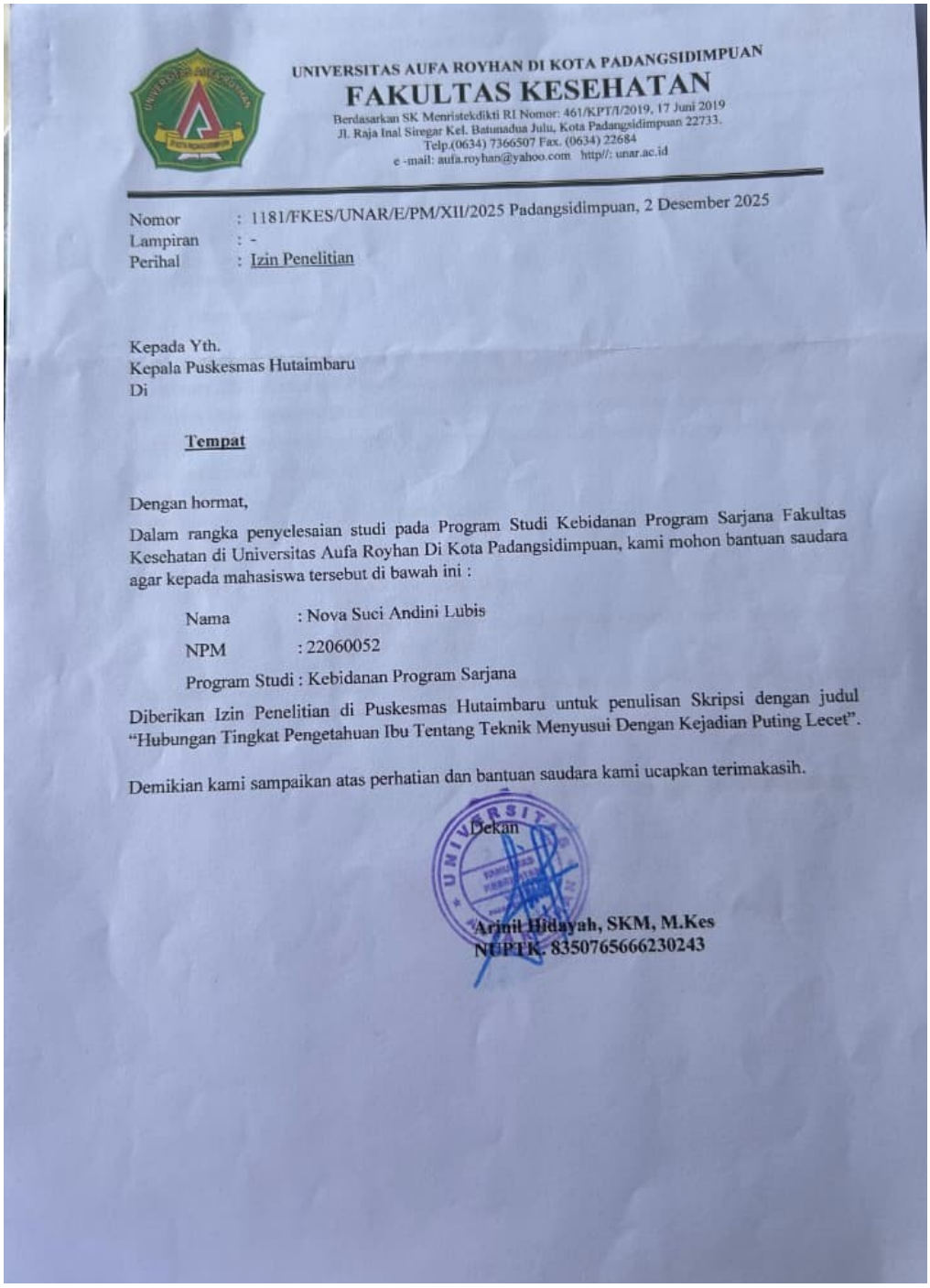
Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BAL YAN, M.Kes
Pembina TK I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal

lampiran 6. surat permohonan izin penelitian ke Puskesmas Hutaimbaru di kota Padangsidimpuan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 1181/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025 Padangsidimpuan, 2 Desember 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nova Suci Andini Lubis
NPM : 22060052
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

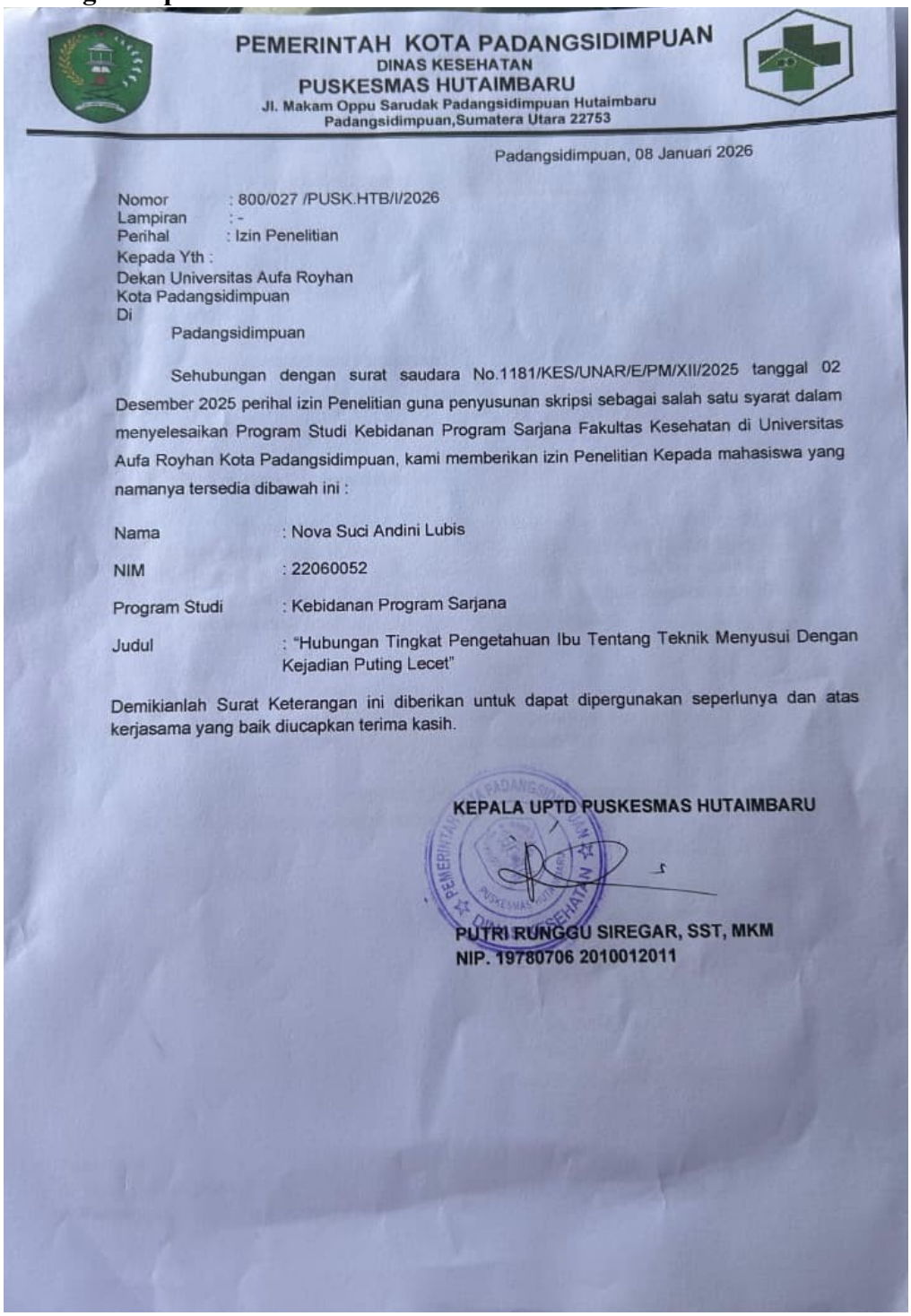
Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

lampiran 7. surat balasan izin penelitian ke Puskesmas Hutaimbaru di kota Padangsidimpuan



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS HUTAIMBARU
Jl. Makam Oppu Sarudak Padangsidimpuan Hutaimbaru
Padangsidimpuan,Sumatera Utara 22753

Padangsidimpuan, 08 Januari 2026

Nomor : 800/027 /PUSK.HTB/I/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
Di
Padangsidimpuan

Sehubungan dengan surat saudara No.1181/KES/UNAR/E/PM/XII/2025 tanggal 02 Desember 2025 perihal izin Penelitian guna penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, kami memberikan izin Penelitian Kepada mahasiswa yang namanya tersedia dibawah ini :

Nama	: Nova Suci Andini Lubis
NIM	: 22060052
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana
Judul	: "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet"

Demikianlah Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU

PUTRI RUNGGU SIREGAR, SST, MKM
NIP. 19780706 2010012011

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden
Di tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Dikota Padangsidempuan :

Nama : Nova Suci Andini Lubis

Nim : 22060052

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **"Hubungan Pengatahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan kejadian Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025"** Tujuan Penelitian ini adalah bertujuan untuk menganilisis "hubungan pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan kejadian Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025". Data yang di peroleh hanya di gunakan untuk keperluan peneliti. Kerasiaan dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan. Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang di sediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Hormat Saya
Peneliti

(Nova Suci Andini Lubis)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersediaan untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Nova Suci Andini Lubis , mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul **"Hubungan Pengatahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2025".**

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negative terhadap saya . Oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Responden

( )

LEMBAR KUISIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET DI PUSKESMAS HUTAIMBARU TAHUN 2025

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
   - ( ) SD
   - ( ) SMP
   - ( ) SMA
   - ( ) Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan :
   - ( ) IRT
   - ( ) Wiraswasta
   - ( ) Petani
   - ( ) Pegawai swasta

B. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian:

- Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama.
- Pilihlah jawaban anda dengan cara memberikan tanda ✔️ pada kolom yang tersedia
- Keterangan YA = kolom 1, TIDAK = kolom 2.

No	Pernyataan	Jawaban	
		YA	TIDAK
1.	Bayi tampak tenang.		
2	Badan bayi menempel pada perut ibu.		
3	Mulut bayi terbuka lebar.		
4	Dagu bayi terbuka lebar.		
5	Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi. Areola bawah lebih banyak yang masuk.		
6	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.		
7	Puting susu tidak terasa nyeri		
8	Telinga dan tangan bayi terletak pada satu garis lurus.		
9	Kepala bayi agak menengadah.		
10	Bayi menyusu lebih lama (±5 menit)		

Sumber : Galih mardiana utomo (2019)

C. Terjadinya puting susu lecet

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Ibu Merasakan Nyeri Saat Menyusui		
2.	Nyeri dirasakan saat bayi menghisap puting susu		
3	Ada tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri, antara lain : kompres air hangat, menggunakan pompa ASI		

DOKUMENTASI PENELITIAN

Pengambilan Data dengan Pengisian Kuesioner

















