# HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET DI PMB NELLY DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

**SKIRIPSI**

**OLEH :**

**PUTRI LAILA NUR AISAH**
**22060063**

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

# HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET DI PMB NELLY DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**PUTRI LAILA NUR AISAH**
**22060063**

*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**
**TAHUN 2026**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

| | | |
|---|---|---|
| Judul | : | Hubungan Pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di PMB Nelly di kota Padangsidimpuan Tahun 2025 |
| Nama | : | Putri Laila Nur Aisah |
| Nim | : | 22060063 |
| Program Studi | : | Kebidanan Program Sarjana |

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 30 Januari 2026.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

| Pembimbing Utama | Pembimbing Pendamping |
|---|---|
| **Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb** | **Bd. Lola Febrianthy, M.Keb** |
| **NUPTK. 0660772673230242** | **NUPTK. 9555769670230222** |

Mengetahui,

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

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

| | |
|---|---|
| Nama | : Putri Laila Nur Aisah |
| NIM | : 22060063 |
| Program Studi | : Kebidanan Program Sarjana |

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Sripsi 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 sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Pembuat Pernyataan




Putri Laila Nur Aisah

NIM. 22060063

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP


| | |
|---|---|
| Nama | : Putri Laila Nur Aisah |
| NIM | : 22060063 |
| Tempat/Tanggal Lahir | : Mandoge, 13 November 2003 |
| No. Telp/HP | : 08385866213 |
| Email | : putrilailasiregar90@gmail.com |


Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200301 Pudun Padangsidimpuan : lulus tahun 2016
2. SMP Negeri 10 Padangsidimpuan : lulus tahun 2019
3. SMA Negeri 3 Padangsidimpuan : lulus tahun 2022

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

Laporan Penelitian, Januari 2026

Putri Laila Nur Aisah

**Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui dengan kajadian Puting Susu Lecet di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**

## ABSTRAK

Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui merupakan kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang tidak benar sehingga mengakibatkan lecet pada puting susu, dimana bayi tidak mengisap puting sampai ke areola payudara. Puting susu lecet bisa disembuhkan dengan sendirinya dalam waktu kurang lebih dari 24 jam. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pengetahuan menyusui dengan kejadian puting susu lecet di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 50 orang dan sampel berjumlah 50 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Analisis yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Hasil Penelitian bahwa adanya hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet dengan nilai *P*=0,513 (*p*<0,05) pada hubungan pengetahuan ibu tentang pengetahuan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet. Diharapkan ibu mencari informasi melalui bidan atau dengan media lainnya tentang pengetahuan teknik menyusui. yang benar, supaya kejadian puting susu lecet teratasi. disarankan dapat memeberikan masukan dan bahan dokumentasi ilmiah serta mengembangkan ilmu kebidanan yang ada kaitan nya dengan pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu nifas bahwa seluruh aerola mamae harus masuk pada mulut bayi pada saat menyusui untuk menghindari kejadian puting susu lecet.

**Kata Kunci** : Pengetahuan ibu tentang teknik menyusui, kejadian puting susu lecet

**Daftar Pustaka** : 40 (2018-2025)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY**
**AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

**Report Of Research, January 2026**
**Putri Laila Nur Aisah**

# THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE OF BREASTFEEDING TECHNIQUES AND INCIDENCE OF CRACKED NIPPLES AT PMB NELLY PADANGSIDIMPUAN 2025

## *ABSTRACT*

*A common problem experienced by breastfeeding mothers is a lack of knowledge regarding proper breastfeeding techniques, which can lead to cracked nipples. This condition often occurs when the infant does not latch onto the nipple and areola correctly. Cracked nipples may heal spontaneously within approximately 24 hours. This study aimed to determine the relationship between mothers' knowledge of breastfeeding techniques and the incidence of cracked nipples at PMB Nelly in Padangsidimpuan 2025. This research employed a quantitative method with an analytic survey design using a cross-sectional approach. The population consisted of 150 mothers, with a sample of 50 respondents selected using a total sampling technique.The Data analysis was performed using the Chi-square test. The results showed a significant relationship between mothers' knowledge of breastfeeding techniques and the incidence of cracked nipples, with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). It is expected that breastfeeding mothers seek information from midwives or other media regarding proper breastfeeding techniques to prevent and manage cracked nipples. This study is also expected to provide scientific input and documentation to support the development of midwifery science, particularly related to breastfeeding techniques during the postpartum period, emphasizing that the entire areola should be properly positioned inside the infant's mouth during breastfeeding to prevent cracked nipples.*

***Keywords: mothers' knowledge of breastfeeding techniques, cracked nipples, breastfeeding***

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN

# KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun proposal dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan proposal ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Kep, selaku ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.
3. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bidan Nelly selaku kepala PMB, Terimakasih telah memberikan izin dan sambutan yang baik untuk penulis saat melakukan penelitian.

6. Seluruh Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
7. Orang tua yang saya sayangi yang telah menjadi support system terbaik bagi saya. Terimakasih tak terhingga atas doa, dukungan tanpa henti, serta cinta dan dorongan yang telah memberikan pondasi kokoh untuk menyelesaikan proposal ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah–mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Aamiin.

Padangsidmpuan,  Januari 2026

Peneliti

## DAFTAR ISI


**HALAMAN JUDUL** ..... **i**
**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI** ..... **ii**
**PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN** ..... **iii**
**DAFTAR RIWAYAT HIDUP** ..... **iv**
**ABSTRAK** ..... **v**
**ABSTRACT** ..... **vi**
**KATA PENGANTAR** ..... **vii**
**DAFTAR ISI** ..... **ix**
**DAFTAR TABEL** ..... **xi**
**DAFTAR SKEMA** ..... **xii**
**DAFTAR SINGKATAN** ..... **xiii**
**DAFTAR LAMPIRAN** ..... **xiv**

**BAB 1 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
1.4.1 Bagi Peneliti Selanjutnya ..... 5
1.4.2 Bagi Responden ..... 5
1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya ..... 5

**BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA** ..... **6**
2.1 Konsep Dasar Menyusui ..... 6
2.1.1 Defenisi Menyusui ..... 6
2.1.2 Teknik Menyusui ..... 6
2.1.3 Posisi Menyusui Baik dan Benar ..... 10
2.1.4 Hal-Hal yang Diperhatikan Pada Waktu Menyusui Bayi ..... 11
2.1.5 Langkah-langkah Menyusui yang Benar ..... 12
2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Ibu Untuk Menyusui ..... 13
2.1.7 Lama dan Frekuensi Menyusui ..... 16
2.2 Konsep Puting Susu Lecet ..... 16
2.2.1 Pengertian Puting Susu Lecet ..... 16
2.2.2 Tanda-Tanda Puting Susu Lecet ..... 17
2.2.3 Fisiologi Puting Susu Lecet. ..... 17
2.2.4 Penyebab Puting Susu Lecet ..... 18
2.2.5 Teknik Pencegahan Puting Susu Lecet ..... 19
2.2.6 Cara Mengobati Puting Susu lecet ..... 20
2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu ..... 20
2.3.1 Defenisi Pengetahuan ..... 20
2.3.2 Tingkat Pengetahuan ..... 22
2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hubungan Pengetahuan. 23
2.3.4 Cara Pengukuran Pengetahuan ..... 24

2.4 Kerangka Konsep ..... 25
2.5 Hipotesis ..... 25

**BAB 3 METODE PENELITIAN ..... 26**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian ..... 26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian ..... 26
3.2.1 Lokasi Penelitian ..... 26
3.3 Populasi dan Sampel ..... 27
3.3.1 Sampel ..... 27
3.3.2 Etika Penelitian ..... 27
3.4 Definisi Operasional ..... 28
3.5 Instrumen Penelitian ..... 29
3.6 Prosedur Pengumpulan Data ..... 29
3.7 Analisis Data ..... 30
3.7.1 Analisis Univariat ..... 30
3.7.2 Analisis Bivariat ..... 31

**BAB 4 HASIL PENELITIAN ..... 32**
4.1 Letak Geografi dan Demografis Tempat Penelitian ..... 32
4.2 Analisa Univariat ..... 32
4.2.1 Karakteristik Responden ..... 32
4.2.2 Pengetahuan Menyusui ..... 33
4.2.3 Kejadian Puting susu lecet ..... 33
4.3 Analisa Bivariat ..... 34
4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet ..... 34

**BAB 5 PEMBAHASAN ..... 35**
5.1 Analisis Univariat ..... 35
5.1.1 Krakteristik Responden ..... 35
5.1.2 Umur ..... 35
5.1.3 Pendidikan ..... 35
5.1.4 Pekerjaan ..... 36
5.2 Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui ..... 37
5.2.1 Kejadian puting Susu Lecet ..... 39
5.3 Analisa Bivariat ..... 40
5.3 Pengetahuan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 ... 40

**BAB 6 PENUTUP ..... 47**
6.1 Kesimpulan ..... 47
6.2 Saran ..... 47

**DAFTAR PUSTAKA ..... 49**
**LAMPIRAN**

# DAFTAR TABEL


Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Dan Waktu Penelitian ..... 26
Tabel 3.2 Defenisi Operasional Penelitian ..... 28
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025..... 32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Pengetahuan tentang teknik Menyusui Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 ..... 33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 ..... 33
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025..... 34

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep ..... 25

## DAFTAR SINGKATAN

| SINGKATAN | NAMA |
|---|---|
| ASI | : Air Susu ibu |
| Riskesdas | : Riset Kesehatan Dasar Indonesia |
| UNICEF | : *United Nations International Children's Emergency fund* |
| WHO | : *World Health Organization* |

## DAFTAR LAMPIRAN


Lampiran 1. Surat izin survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat balasan izin survey dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian dari tempat penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan menjadi responden
Lampiran 6. Lembar Persetujuan menjadi responden (informed consent)
Lampiran 7. Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8. Master data
Lampiran 9. Hasil output SPSS
Lampiran 10. Dokumentasi penelitian
Lampiran 11. Lembar Konsultasi

# BAB 1
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu atau pun pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja (Yilak *et al*., 2021). Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASI nya tidak cukup, atau ASI nya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Adimayanti, 2022).

Berdasarkan data UNICEF (*United Nations of Children's Fund*) tahun 2022 diperoleh ibu menyusui mengalami masalah pada payudara saat menyusui sekitar 18.320 orang yang terdiri dari puting susu lecet 56,4%, pembengkakan payudara 36,12%, dan mastitis 7,5%. Kesulitan yang dapat timbul selama proses laktasi yaitu puting susu yang lecet, puting yang masuk ke dalam, mastitis infektif dan laktasi yang tidak memadahi oleh karena banyak sekali masalah yang dapat timbul selama proses menyusui, maka perlu dilakukan perawatan payudara yang baik karena Air Susu Ibu berperan penting untuk membuat bayi sehat dan kuat (UNICEF, 2022).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organisation*) menunjukan 17.230.142 ibu di dunia mengalami permasalahan pada payudara pada saat menyusui. Ada sekitar (22,5%) ibu yang mengalami masalah pada puting susu lecet, (18%) mengalami ASI yang tidak keluar secara normal atau tidak lancar,

dan sekitar (38%) ibu yang mengalami pembengkakan dan nyeri pada payudara. Akibat dari permasalahan tersebut bayi yang seharusnya mendapatkan ASI secara eksklusif masalah tidak diperolehnya, dan hanya diberikan susu formula saja (WHO, 2023).

Berdasarkan survei Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2022, jumlah ibu yang menyusui bayinya adalah 17,3% dan ibu yang tidak menyusui bayinya sama sekali 20,7% dan ibu yang berhenti menyusui bayinya adalah 62%. Dari informasi tersebut, angka yang paling tinggi adalah ibu yang berhenti menyusui bayinya sebelum selesainya masa nifas dengan bukti bahwa 79,3% mengalami puting susu lecet (SDKI, 2022). Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (2022) tingkatan bayi umur 0-6 bulan yang mendapat ASI Ekslusif sebesar 68,65% (Kemenkes RI, 2023). Dan di Sumatera Utara didapatkan data sebesar 57,17% tahun 2022, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2023 sebesar 61.98% (Badan Pusat Statistik, 2023).

Berdasarkan hasil survei Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024, cakupan ASI Eksklusif menunjukkan variasi yang signifikan antar Puskesmas. Cakupan tertinggi di temukan di Puskesmas Sidangkal dengan angka 51,02% sedangkan cakupan terendah di dapatkan di Puskesmas Hutaimbaru hanya 30,30% . (Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, 2024).

Tenaga kesehatan di PMB Nelly  ini bahwa sebenarnya telah melaksanakan kelas ibu hamil untuk memberikan penyuluhan selama 1 bulan sekali. Adapun beberapa materi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yaitu: penjelasan penting tentang IMD, ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan atau memberikan ASI selama 2 tahun, tidak memberikan susu formula, bagaimana teknik menyusui

yang baik dan benar, kolostrum, dan cara mengatasi kesulitan dalam menyusui, cara menyusui yang bener dan cara bagaimana perawatan payudara.

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI, bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting susu lecet, ASI tidak keluar secara optimal sehingga produksi ASI menurun, bayi tidak mau menyusu kembali. Namun jika teknik menyusu benar maka puting susu tidak akan lecet, perlekatan menyusu pada bayi kuat, bayi menjadi lebih tenang dan tidak terjadi gumoh (Ervrianasari, 2022). Teknik atau cara menyusui dengan baik dan benar yaitu suatu cara yang dilakukan oleh ibu pada saat memberikan ASI kepada bayinya dengan memperhatikan perlekatan serta posisii antara ibu dan bayi. Kenyamanan bayi pada saat menghisap payudara salah satunya dipengaruhi oleh cara menyusui yang baik dan benar (Arimurti, 2024)

Pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui sangat mempengaruhi ibu menyusui dalam pemberian ASI, dimana salah satu faktor dari keberhasilan ASI adalah dari Teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang benar dapat dilihat dari posisi perlekatan tubuh bayi dan perlekatan mulut bayi pada payudara ibu. Pada posisi pelekatan menyusui kepala bayi harus sejajar dengan tubuhnya, muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung menyentuh bagian atas payudara, dagu rapat ke payudara ibu, bibir bawah bayi melengkung keluar. Teknik menyusui yang tidak dikuasai oleh ibu akan berdampak pada ibu seperti mastitis, payudara bergumpal, putting susu lecet,sedangkan pada bayi dapat dipastikan bayi tidak mau menyusui yang berakibat bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup. (Chici Riansih, 2023)

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada PMB Nelly ada 8 orang ibu 5 ibu menyusui yang mengatakan puting susu lecet dan 3 ibu menyusui mengatakan tidak merasakan puting susu lecet. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan tahun 2025''.

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
2. Untuk mengetahui teknik menyusui ibu di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
3. Untuk mengetahui kejadian puting susu lecet pada ibu di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
4. Untuk mengetahui pengetahuan ibu di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber data dan sumber informasi atau menjadi refrensi, khususnya penelitian yang berhubungan tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet.

### 1.4.2 Bagi Responden

Penelitian ini sebagai sumber informasi dan wawasan kepada responden tentang pentingnya hubungan pengetahuan untuk teknik menyusui baik dan benar agar tidak terjadi puting susu lecet.

### 1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

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 Konsep Dasar Menyusui

### 2.1.1 Defenisi Menyusui

Menyusui merupakan salah satu cara memberikan nutrisi untuk bayi yang berusia kurang dari 6 bulan. Dengan memberikan ASI yang cukup untuk bayi, maka kebutuhan nutrisi dan imunologi bayi dapat terpenuhi secara optimal (Kemenkes RI, 2021).

### 2.1.2 Teknik Menyusui

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 putting susu tidak lecet, perlekatan menyusu pada bayi kuat, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (Wahyuningsih, 2019).

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

1. Sebelum mulai menyusui puting dan areola mammae dibersihkan terlebih dahulu dengan kapas basah atau ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada putting dan sekitar kalang payudara. 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara.
    a. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, jika duduk akan lebih baik menggunakan kursi yang rendah (hal ini bertujuan supaya kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
    b. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan menggunakan satu lengan, kepala bayi terletak pada siku ibu (kepala tidak boleh menengadah dan

bokong bayi ditahan dengan telapak tangan). Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satunya di depan.

c. Perut bayi menempel pada badan ibu, posisi kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya menoleh atau membelokkan kepala bayi).
d. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
e. Ibu menatap bayi dengan kasih saying

2. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan terlalu menekan puting susu atau kalang payudara saja.
3. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (roting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
4. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting susu serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi.
    a. Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk kedalam mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara.
    b. Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.
    c. Melepas isapan bayi Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi yaitu jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
5. Menyendawakan bayi Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusu.

Cara menyendawakan bayi adalah bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk secara perlahan atau dengan cara bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

Menurut Weni Kristiyanasari (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 mengganggu gerak ibu saat menyusui. Pada saat duduk, kaki ibu mencapai lantai atau tidak tergantung.
   b. Pada saat ibu memangku bayinya, lengan yang menopang tubuh bayi perlu di ganjal bantal agar 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 panggung 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.

### 2.1.3 Posisi Menyusui Baik dan Benar

1. Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
2. Dagu menyentuh payudara ibu dengan mulut terbuka lebar.
3. Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.

4. Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya putting saja), lingkar areola atas terlihat lebih banyak daripada areola bagian bawah. Bibir bawah bayi melengkung ke luar.
5. Bayi mengisap kuat dan dalam secara berhenti sesaat (jeda) yang menandakan bahwa dalam mulutnya penuh ASI dan hal ini merupakan kesempatan bayi untuk menelan ASI.
6. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.
7. Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus.
8. Wajah bayi harus menghadap payudara dengan hidung berhadapan dengan puting.
9. Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya.
10. Jika bayi baru lahir, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, bukan hanya kepala dan bahu (Weni Kristiyanasari, 2021).

### 2.1.4 Hal-Hal yang Diperhatikan Pada Waktu Menyusui Bayi

1. Susuilah bayi segera setelah lahir.
2. Berilah bayi ASI saja pada bulan pertama dan kedua.
3. Ibu yang menyusui sebaiknya makan makanan yang bergizi tinggi dan minum kurang lebih 8-12 gelas sehari.
4. Ibu harus istirahat yang cukup. 13
5. Susuilah bayi dengan santai dan penuh kasih sayang.
6. Jagalah kebersihan, gunakan pakaian yang longgar dan tidak kaku, serta gunakan BH khusus untuk menyusui (Weni Kristiyanasari, 2021).

### 2.1.5 Langkah-langkah Menyusui yang Benar

Beberapa langkah yang benar dalam menyusui bayi (Weni Kristiyanasari,2021), antara lain :

1. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkn sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan areola payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfeksi dan menjaga kelembaban puting susu.
2. Bayi diposisikan menghadap perut atau payudara ibu.
    a. Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
    b. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
    c. Satu dengan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu di depan
    d. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
    e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
    f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
3. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
4. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflek) dengan cara:
    a. Menyentuh pipi dengan putting susu
    b. Menyentuh sisi mulut bayi.

5. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
    a. Usahakan sebagian besar areola dimasukkan ke mulut bayi, susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areolola
    b. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.
6. Melepas isapan bayi
    a. Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau,
    b. Dagu bayi ditekan kebawah
7. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
8. Menyendawakan bayi Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusu. Cara menyendawakan bayi:
    a. Bayi digendong tegak dengan kepalanya disandarkan di bahu ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan-lahan.
    b. Dengan cara menelungkupkan bayi diatas pangkuan ibu,lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.

### 2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Ibu Untuk Menyusui

Menurut Feriyal *et al*., (2023) Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian Asi Eksklufif yaitu faktor internal (usia, pengetahuan, paritas, pekerjaan), factor eksternal (dukungan suami dan keluarga), budaya dan faktor pendukung (Tenaga Kesehatan):

1. Usia

   Ibu yang masuk kategori usia reproduksi sehat lebih banyak memberikan ASI eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang usianya dia tas 35 tahun. Usia akan mempengaruhi bagaimana cara berfikir, manganalisa dan dan mengambi sikap. Seperti diketahui bahwa usia di rentang 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, dimana usia tersebut meruapakan usia yang aman untuk hamil, melahirkan dan menyusui bukan hanya secara fisik saja tetapi juga secara mental dan hormonal. Proses laktasi sangat dipengaruhi oleh hormon terutama adalah oksitiosin dan prolaktin, dengan usia ibu yang optimal dalam keseimbangan hormon tentunya akan berpengaruh terhadap proses laktasi (Aksari, 2021).

2. Pengetahuan

   Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2018). Pengetahuan sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, jika pengetahuan rendah maka persentase pemberian ASI eksklusif akan rendah juga sedangkan yang berpengetahuan tinggi lebih cenderung memberikan ASI eksklusif. Ibu yang berpengetahuan rendah beresiko tinggi terjadi masalah kesehatan pada bayinya dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi. Pengetahuan ibu

tentang dan cara pemberian ASI yang benar dapat menunjang keberhasilan ibu dalam menyusui Pengetahuan mempengaruhi keberhasilan menyusui, hal itu disebabkan karena ibu yang berpengetahuan baik tentang konsumsi nutrisi cenderung produksi ASI nya lancar dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang (Maimunah, 2020).

3. Paritas

   Ibu yang multiparitas memiliki pengalaman dari laktasi sebelumnya, hal ini membuat ibu lebih siap dalam menyusui ketika punya bayi lagi sehingga pemberian ASI menjadi lebih efektif. Pengalaman laktasi sebelumnya juga membantu ibu meredakan kecemasan dalam memberikan ASI kepada bayinya. Pada ibu multiparitas yang usianya diatas 35 tahun memiliki resiko penurunan fungsi anatomi dan hormon yang terganggu. Menurunnya kadar hormon mempengaruhi proses pengeluaran ASI sehingga dapat ibu mengalami onset laktasi lama . ibu yang primiparitas tidak memiliki pengalaman pengalaman laktasi sebelumnya sehingga dapat menyebabkan stres. Dan stres yang dialami ibu primiparitas dapat meningkatkan kadar hormon kortisol dalam darah. Peningkatan hormon kortisol ini akan menyebabkan penurunan kadar hormon oksitosin yang mengakibatkan keterlambatan onset kaki (Sutama *et al*., 2020).

4. Pekerjaan

   Pekerjaan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan harus kembali 17 bekerja sehingga harus meninggalkan bayinya dirumah dan tidak bisa memberikan ASI eksklusif. Alasan para ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif tersebut bisa diatasi apabila mereka mau aktif

mencari informasi tentang ASI eksklusif meskipun harus meninggalkan bayinya dalam waktu lama. Para ibu bisa memerah ASI setiap sebelum bekerja atau jika ada waktu luang dan menyimpan ASI perah dalam lemari pendingin. Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja serta cuti yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui. Pekerjaan bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Khofiyah, 2019).

### 2.1.7 Lama dan Frekuensi Menyusui

Frekuensi menyusui yang baik sekitar 10 sampai 12 kali perhari atau minimal 8 kali perhari dan 10 sampai 20 menit untuk masing-masing payudara. Jarak menyusui satu setengah jam atau 2 jam sekali. Sedangkan kelancaran asi dapat dilihat dengan ciri-ciri bayi akan terlihat puas setelah menyusui,bayi akan tertidur pulas setelah menyusui, tidak menangis, bayi tampak sehat, dan terdapat kenaikan berat badan 500 gram setiap. (Andri,dkk 2022).

## 2.2 Konsep Puting Susu Lecet

### 2.2.1 Pengertian Puting Susu Lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam, (Sutanto, 2021).

Puting susu lecet adalah suatu keadaan yang dialami oleh ibu nifas pada saat menyusui hingga timbul luka atau lecet pada puting susu ibu. Banyak faktor

yang dapat mengakibatkan puting susu pada ibu lecet, di antaranya disebabkan oleh moniliasis (infeksi yang disebabkan oleh monilia yang disebut candida) pada mulut bayi yang dapat menular pada puting susu, bayi dengan tali lidah pendek (frenulum lingue) yang menyebabkan bayi sulit menghisap dari areola dan hanya dapat sampai pada puting susu ibu, kemudian teknik menyusui yang tidak benar juga dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet. Untuk itu, seorang ibu perlu mengetahui cara menyusui dengan benar dan butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk saat menyusui, (Rahandayani, 2022).

### 2.2.2 Tanda-Tanda Puting Susu Lecet

Menurut Putri (2022) tanda dan gejala puting susu lecet anatara lain :

a. Puting terasa sakit dan nyeri
b. Puting pecah-pecah
c. Puting berdarah
d. Puting Kulit kemerahan

### 2.2.3 Fisiologi Puting Susu Lecet.

1. Reflek prolactin Refleks prolaktin dimulai dengan rangkaian proses umpan balik yang dipicu oleh hisapan bayi. Ketika bayi menghisap puting susu, impuls sensorik pertama-tama ditransmisikan melalui saraf somatik dari puting susu ke sumsum tulang belakang ibu, kemudian ke hipotalamus. Pada awalnya, dalam setengah sampai satu menit pertama, bayi tidak menerima susu karena proses ini memungkinkan aktivasi hormon prolaktin yang mengatur produksi ASI.

2. Reflek aliran (*let down reflek*) Proses ini terjadi bersamaan dengan refleks prolaktin, di mana saat bayi menghisap puting susu ibu, impuls tersebut diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus kemudian merangsang pelepasan hormon oksitosin yang tersimpan di hipofisis posterior. Oksitosin kemudian masuk ke dalam sirkulasi darah payudara dan menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi dinding luar alveoli. Kontraksi ini mengakibatkan air susu dalam alveoli mengalir ke duktus dengan tekanan sekitar +10 sampai +20 mmHg, sehingga memungkinkan hisapan bayi untuk efektif dalam mengalirkan air susu. Proses ini dikenal sebagai ejeksi atau pengaliran air susu (*Let- down*) dari puting. Bayi yang menghisap pada satu payudara tidak hanya mempengaruhi aliran susu dari payudara tersebut, tetapi juga mempengaruhi aliran susu dari payudara di sisi lainnya. Faktor emosional ibu, seperti pikiran tentang menyusui, melihat, mendengar, membelai, atau mencium bayi, dapat memberikan sinyal emosional ke hipotalamus ibu, yang juga dapat memicu pelepasan air susu. Namun, kecemasan, stres, ketakutan, atau rasa sakit dapat menghambat *refleks let-down*.

### 2.2.4 Penyebab Puting Susu Lecet

Sutanto (2019) menjelaskan puting lecet disebabkan oleh :

1. Teknik menyusui yang tidak benar.
2. Saat ibu membersihkan payudara, payudara bersentuhan dengan sabun, krim, alcohol, atau bahan iritan lainnya.
3. Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
4. Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*).

5. Cara berhenti menyusui secara tidak tepat. Beberapa hal yang dapat menyebabkan puting lecet adalah produksi susu yang tidak mencukupi dan metode menyusui yang tidak tepat. Penderitaan ibu dari keadaan puting lecet juga dapat menyebabkan stres, yang membuatnya lebih sulit untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sehingga bayi menerima ASI hanya sedikit (Sepduwiana, 2021).

### 2.2.5 Teknik Pencegahan Puting Susu Lecet

Menurut Indrayani (2023) agar putting susu tidak lecet dapat dilakukan pencegahan dengan cara:

1. Saat menyusui, pastikan bayi menghisap seluruh bagia putting dan aerola pada payudara.
2. Keluarkan putting secara perlahan dari mulut bayi dengan menekan bagian payudara menggunakan jari telunjuk. Ini dilakukan saat melepaskan putting payudara dari hisapan bayi.
3. Tunggu sampai puting payudara kering, baru memakai bra (BH) dan pakaian atas.
4. Sebaiknya tidak memakai sabun mandi pada puting payudara karena dapat menjadikan kulit lebih kering.
5. Sebelum menyusui, puting Payudara di kompres hangat dulu
6. Mulai menyusui terlebih dahulu dari bagian payudara yang tidak terasa sakit
7. Paakailah bra dari yang terbuat dari katun agar sirkulasi udara di payudara berjalan baik (dianjurkan memakai bra khusus menyusui)
8. Sebelum menyusui, sekitar puting payudara yang terluka diolesi dengan sedikit ASI. Ini dilakukan untuk mempercepat kesembuhan puting payudara

yang luka/lecet. Kandungan antibodi yang ada di sdalam ASI dapat menjaga kesehatan puting payudara

9. Sebelum mulai menyusui, pastikan jika puting payudara sudah bersih dari salep/krim obat-obatan yang dioleskan ke puting payudara yang luka atau lecet, sehingga tidak termakan oleh bayi.

### 2.2.6 Cara Mengobati Puting Susu lecet

Ningsih *et al*, (2021) menyatakan bahwa pendekatan berikut untuk perawatan payudara dimungkinkan :

1. Puting susu dikompres dengan kapas yang diberi baby oil selama 3-4 menit, kemudian dibersihkan menggunakan kapas tadi.
2. Pengenyalan, yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk, diputar ke dalam sebanyak 5-10 kali dan di putar keluar sebanyak 5-10 kali.
3. Pengurutan payudara pertama.
    a. Licinkan tangan menggunakan minyak atau baby oil.
    b. Letakkan kedua tangan diantara kedua payudara menghadap ke bawah. Mulai dari tengah telapak tangan melingkari payudara dari bagian tengah ke arah atas, ke samping kanan-kiri selanjutnya menuju ke arah bawah, lalu ke arah atas lalu angkat. Kemudian, lepaskan tangan dengan cepat ke arah depan sehingga tangan menyangga payudara.
    c. Lakukan sebanyak 20 kali selama 5 menit.
    d. Pengurutan payudara kedua
        1) Gunakan kembali baby oil.
        2) Topang payudara kiri oleh telapak tangan kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan, lalu buat gerakan memutar dengan dua atau

tiga jari tangan kanan sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu.

3) Lakukan hal yang sama pada payudara kanan dengan gerakan sama.

e. Pengurutan payudara ketiga

1) Licinkan telapak tangan dengan baby oil.

2) Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri.

3) Kepalkan jari-jari kanan seperti menggenggam, kemudian dengan buku-buku jari (tulang kepalan), tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting susu. Untuk payudara kanan, lakukan gerakan yang sama.

4) Lakukan 20 kali selama 5 menit.

f. Pengurutan payudara keempat

1) Berikan rangsangan payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin.

2) Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu, kemudian lanjutkan dengan air dingin. Lakukan secara bergantian selama 5 menit.

g. Menyelesaikan perawatan payudara. Bersihkan dan keringkan payudara. Kenakan bra yang menyangga payudara.

## 2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu

### 2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi melalui panca indera seseorang (pengindraan) terhadap suatu objek tertentu, yaitu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Oleh karena itu, pengetahuan

merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Pratama, 2021).

### 2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dihasilkan dari kata tahu, hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. (Notoadmojo, 2021). Menurut Notoadmojo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

   Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu hal yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

   Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang akan diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yag dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

   Diartikan sebagai kemampuan manusia untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

   Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, namun masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja misalnya: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

   Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

6. Evaluasi (*Evaluation*)

   Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini harus berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hubungan Pengetahuan.

Menurut (Jumriani, 2021) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor Pendidikan merujuk pada proses pembimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain agar mereka dapat memahami suatu hal. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dapat mereka peroleh. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dapat menghambat perkembangan

sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

2. Faktor Pekerjaan Lingkungan kerja dapat memberikan seseorang pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
3. Faktor Usia Seiring bertambahnya usia, seseorang mengalami perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Secara umum, pertumbuhan fisik mencakup empat kategori perubahan: perubahan ukuran, hilangnya ciri-ciri lama, serta munculnya ciri-ciri baru.
4. Faktor Minat adalah dorongan yang kuat untuk sesuatu. Minat mendorong orang untuk mencoba dan mempelajari sesuatu, yang mengarah pada pemahaman yang lebih mendalam.
5. Faktor Pengalaman Peristiwa yang dialami seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya disebut pengalaman. Biasanya, seseorang lebih cenderung untuk melupakan peristiwa yang kurang menyenangkan, sedangkan pengalaman yang positif dan menyenangkan cenderung meninggalkan kesan yang kuat secara emosional, sehingga mempengaruhi sikapnya menjadi lebih positif.
6. Faktor Kebudayaan Kebudayaan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi sikap masyarakat. Jika suatu wilayah memiliki budaya yang mendorong kebersihan, maka besar kemungkinan orang-orang di sana akan memiliki kebiasaan untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

### 2.3.4 Cara Pengukuran Pengetahuan

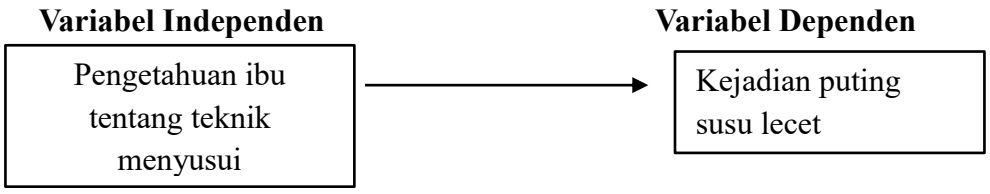
Menurut Notoatmodjo (2022) bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, di dalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni: awareness

(kesadaran) dimana orang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap stimulus. Interest (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus. Trial yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya. Menurut Setiadi (2023), untuk menilai dari tingkatan pengetahuan menggunakan nilai:

1. Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 60-100%
2. Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai <60%

## 2.4 Kerangka Konsep

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




**Skema 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ho : Tidak ada hubungan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di PMB Nelly Tahun 2025.
2. Ha : Ada hubungan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di PMB Nelly Tahun 2025.

# BAB 3
# METODE PENELITIAN

## 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Dengan pendekatan *cross sectional* yang rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan pada satu saat atau sekali. Rancangan desain penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antar faktor resiko dengan pengamatan atau observasi antara variabel dilakukan secara bersamaan. Rancangan ini digunakan untuk menguji hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet.

## 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan di laksanakan di wilayah PMB Nelly Tahun 2025 dengan alasan masih banyak ibu menyusui yang mengalami puting susu lecet .

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2025-Januari 2026.

**Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Dan Waktu Penelitian**

| Kegiatan | Waktu | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Jul | Ags | Sep | Okt | Nov | Des | Jan |
| Pengajuan Judul | | | | | | | |
| Permohonan Izin | | | | | | | |
| Pembuatan Proposal | | | | | | | |
| Seminar Proposal | | | | | | | |
| Penelitian | | | | | | | |
| Pengumpulan Data | | | | | | | |
| Pengolahan Data | | | | | | | |
| Pembuatan Hasil | | | | | | | |
| Seminar Skripsi | | | | | | | |

## 3.3 Populasi dan Sampel

### 3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek/subjek penelitian dengan karakteristik tertentu yang akan di teliti (Amin, 2023). Populasi pada penelitian ini adalah ibu menyusui yang mempunyai bayi 0-24 bulan (2 tahun) di PMB Nelly yaitu 50 orang.

### 3.3.1 Sampel

Pemilihan sampel dilakukan agar penelitian lebih efisien, terutama dalam kasus populasi yang terlalu besar untuk diamati secara keseluruhan. Pemilihan sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili populasi secara keseluruhan (Sugiyono, 2020). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 orang ibu menyusui tahun 2026.

### 3.3.2 Etika Penelitian

Etika Penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

1. *Informent Consent* (lembar Persetujuan). 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.

2. *Anonimity* (Tanpa nama). Penelitian menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Penelitian akan menggunakan kode saat mengolah dan mempublikasinya, akan menjaga kerahasiannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.
3. *Confidentiality* (kerahasiaan hasil). Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### 3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional Penelitian**

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur |
|---|---|---|---|---|
| **Independen** | | | | |
| Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui | Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang cara ibu memberikan ASI kepala bayi dengan perletakan dan posisi ibu yang bener. | Kuesioner | Ordinal | 1. Baik : nilai 60-100%<br>2. Kurang : nilai <60% |
| **Dependen** Kejadian Puting susu lecet | Posisi mulut bayi yang kurang tepat saat menempel dan mengisap puting. | Kuesioner | Nominal | 1. Lecet skor =Lecet<br>2. Tidak lecet =Tidak lecet |

### 3.5 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, 2017). Pernyataan-pernyataan kuesioner tentang hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet. Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan pengumpulan data berupa formulir karakteristik responden dan kuesioner tentang pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet Notoatmodjo (2022).

a. Kuesioner pengetahuan

   Kuesioner tentang menyusui ibu terdiri dari 16 soal. Untuk menentukan 2 kategori menyusui sebagai berikut :

   1. Kategori baik, jika presentase jawaban responden 60-100%
   2. Kategori kurang, jika presentase jawaban responden <60%

b. Kuesioner kejadian puting susu lecet

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

   1. Lecet skor = Lecet
   2. Tidak lecet skor = tidak lecet

### 3.6 Prosedur 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 penelitian ke PMB Nelly.
3. Melakukan survey awal atau study pendahuluan.
4. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *inform consent*.
5. Memberikan Kuesioner sebelum dilakukan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar 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.
3. Memberikan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar agar tidak terjadi puting susu lecet kepada responden.
4. Mengamati teknik menyusui ibu agar tidak terjadi puting susu lecet.
5. Membagikan Kuesioner yang akan diisi oleh Responden setelah diberikan pengetahuan tentang teknik menyusui
6. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data
7. Terakhir dilakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

### 3.7 Analisis Data

#### 3.7.1 Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dan memperoleh gambaran distribusi frekuwensi

atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi tentang karakteristik responden tentang puting susu lecet.

### 3.7.2 Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel, sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan menggunakan uji Chi-Square dan menggunakan metode analitik. Uji statistic ini dinyatakan bermakna jika nilai $p < 0,05$ pada tingkat kepercayaan 95%.

# BAB 4
# HASIL PENELITIAN

## 4.1 Letak Geografi dan Demografis Tempat Penelitian

Lokasi penelitian praktek mandiri bidan Nelly berada di Padangsidimpuan utara kelurahan panyanggar dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Kelurahan Sadabuan

Sebelah Barat : Sirappak

Sebelah Timur : Sadabuan

Sebelah Selatan : Losung Batu

## 4.2 Analisa Univariat

### 4.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 maka didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**

| **Usia** | **N** | **Presentase (%)** |
|---|---|---|
| <20 Tahun | 7 | 14% |
| >21-35 Tahun | 43 | 86% |
| **Pendidikan** | | |
| SD | 9 | 18% |
| SMP | 8 | 16% |
| SMA | 26 | 52% |
| S1 | 7 | 14% |
| **Pekerjaan** | | |
| Honorer | 7 | 14% |
| Wiraswasta | 26 | 52% |
| IRT | 17 | 34% |
| **Jumlah** | **50** | **100%** |

Dari tabel diatas diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia ibu terdapat dari 50 responden mayoritas berumur >20-35 tahun yaitu sebanyak 43 orang (86%) dan minoritas responden yang berumur <20 tahun sebanyak 7 orang (14%).

Berdasarkan pendidikan responden menunjukan bahwa mayoritas pendidikan adalah SMA yaitu sebanyak 26 orang (52%) dan minoritas pendidikan S1 yaitu sebanyak 7 orang (14%).

Berdasarkan pekerjaan responden mayoritas adalah wiraswasta yaitu sebanyak 26 orang (52%) dan minoritas adalah honorer yaitu sebanyak 7 orang (14%).

### 4.2.2 Pengetahuan Menyusui

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Pengetahuan tentang teknik Menyusui Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**

| Pengetahuan | F | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Kurang | 36 | 72% |
| Baik | 14 | 28% |
| **Jumlah** | **50** | **100%** |

Dari tabel diatas diketahui bahwa pengetahuan responden sebanyak 50 orang. Mayoritas responden mempunyai pengetahuan kurang yaitu sebanyak 36 orang (72%) dan minoritas responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 14 orang (28%).

### 4.2.3 Kejadian Puting susu lecet

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**

| Kejadian Puting Susu Lecet | F | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Lecet | 34 | **68%** |
| Tidak lecet | 16 | **32%** |
| **Jumlah** | **50** | 100% |

Dari tabel diatas diketahui bahwa kejadian puting susu lecet responden sebanyak 50 orang. Mayoritas responden mempunyai puting susu lecet yaitu sebanyak 33 orang (68%) dan minoritas responden mempunyai puting susu tidak lecet yaitu sebanyak 16 orang (32%).

### 4.3 Analisa Bivariat

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

#### 4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet

**Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**

| Pengetahuan Menyusui | Kejadian Putting Susu Lecet | | | | Jumlah | | *P value* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Lecet | | Tidak lecet | | | | |
| | f | % | F | % | f | % | |
| Kurang | 34 | 68% | 0 | % | 34 | 68% | 0,000 |
| Baik | 0 | % | 16 | 32% | 16 | 32% | |
| **Jumlah** | **34** | **68%** | **16** | **32%** | **50** | **100%** | |

Hasil tabulasi silang antara hubungan pengetahuan menyusui dengan kajadian puting susu lecet diperoleh hasil teknik menyusui ibu benar dengan puting susu tidak lecet berjumlah 16 orang (32%), dan yang lecet berjumlah 0 orang (0%) dengan kategori pengetahuan salah dengan puting susu lecet berjumlah 34 ibu (68%) dan yang tidak lecet berjumlah 0 orang (0%).

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,513. Berdasarkan pengambilan Keputusan yang dilakukan yaitu apabila *p value* < 0,05 dengan Hubungan Teknik Menyusui Ibu dengan Kejadian Puting Susu Lecet di PMB Nelly Tahun 2025.

# BAB 5
# PEMBAHASAN

## 5.1 Analisis Univariat

### 5.1.1 Krakteristik Responden

### 5.1.2 Umur

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden dapat diuraikan sebagai berikut, mayoritas responden yang terlibat dalam penelitian ini berdasarkan umur yaitu berumur >21-35 tahun yaitu sebanyak 43 orang (86%).

Menurut Gunarso (1990 dalam Suparyanto, 2018), semakin bertambahnya usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, tetapi pada umur-umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan demikian dapat disimpulkan faktor umur akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang akan mengalami puncaknya pada umur-umur tertentu dan akan menurun kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring dengan usia semakin lanjut. Hal ini menunjang dengan adanya tingkat pendidikan yang rendah.

Menurut Asumsi peneliti dapat disimpulkan usia seseorang memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sehingga dalam penelitian ini usia responden 40 merupakan salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden.

### 5.1.3 Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan dikelompokkan dalam empat kategori yaitu lulusan SD ,SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Dari 50 responden mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 26 responden (52%). Pendidikan adalah suatu proses, teknik, dan metode belajar mengajar dengan maksud mentransfer suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain melalui prosedur yang

sistematis dan terorganisir yang berlangsung dalam jangka waktu yang relative lama (Harsono, 2018).

Teori ini juga sesuai dengan Nursalam (2021), makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Carpenito (2000 dalam Suparyanto, 2021) adalah tingkat pendidikan, tingkat pendidikan pasien dapat meningkatkan pengetahuan sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif dan diperoleh secara mandiri, melalui tahap-tahap tertentu. Selain tingkat pendidikan usia juga mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Menurut asumsi peneliti pendidikan dapat menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

**5.1.4 Pekerjaan**

Berdasarkan jenis pekerjaan dikelompokkan atas empat kategori yaitu Honorer, Wiraswasta , IRT. Dari 50 responden mayoritas pekerjaan responden sebagai wiraswasta yaitu 26 responden (52%).

Pekerjaan merupakan dasar bagi produktivitas organisasi dan kepuasan kerja karyawan yang memainkan peranan penting dalam kesuksesan dan kelangsungan hidup organisasi. Dalam kondisi persaingan yang semakin meningkat, pekerjaan yang dirancang dengan baik akan mampu menarik dan mempertahankan tenaga

kerja dan memberikan motivasi untuk menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas (Nani, 2019).

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa pekerjaaan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Semakin sibuk seseorang bekerja semakin tidak ada waktu untuk menambah pengetahuan. Dan pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna dengan pengetahuan seseorang.

**5.2 Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pengetahuan teknik menyusui yang salah lebih banyak di jumpai pada responden yaitu berjumlah 36 ibu (72%) dibandingkan dengan responden yang pengetahuan teknik menyusui benar yaitu berjumlah 14 orang (28%). Setelah dilakukan uji stastik maka diperoleh nilai *p value*=0,513 yang menunjukkan adanya hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Resti hasibuan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pengetahuan menyusui yang salah lebih banyak di jumpai pada responden yaitu 20 orang (57,1%) dibandingkan dengan responden yang teknik menyusui benar yaitu 15 orang (42,9%). Setelah dilakukan uji stastik maka diperoleh nilai *p value*=0,000 yang menunjukkan adanya hubungan teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet.

Menurut Mulyani (2019), agar proses menyusui berjalan dengan lancar,maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat

mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat.

Menurut asumsi peneliti keterampilan dalam pengetahuan tentang teknik menyusui berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, diantaranya tentang bagaimana posisi menyusui, perlekatan mulut bayi pada payudara yang tepat, sehingga bayi dapat dengan mudah menghisap puting susu ibu, dan cara ibu memegang bayi pada saat menyusui, dengan demikian dapat mengurangi kejadian puting susu lecet. Posisi yang nyaman untuk menyusui sangat penting, ada banyak cara untuk memposisikan ibu dan bayi selama proses menyusui berlangsung.

Pengetahuan teknik menyusui yang salah dapat mengakibatkan terjadinya lecet puting susu atau masalah lain dalam menyusui, tetapi lecet puting susu dapat juga disebabkan oleh perawatan payudara yang salah misalnya membasuh payudara terutama puting susu dengan menggunakan sabun, *thrush (candidates)* dan dermatitis. Sebagian besar areola mamme harus sedapat mungkin masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.

Apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, maka akan mengakibatkan lecet pada puting susu ibu. Keadaan puting susu lecet dapat dicegah melalui pendidikan kesehatan yang diberikan pada ibu dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu melalui demonstrasi, praktek menggunakan boneka, vidio melihat bagaimana cara menyusui yang benar pada bayi baru lahir melalui pendamping atau bimbingan dari petugas kesehatan, penyuluhan, pemberian media leaflet,

flipchart, dan lain-lain, dalm proses menyusui merupakan pendidikan kesehatan lanjutan bagi ibu menyusui.

Kejadian puting susu lecet dapat dicegah dengan memberikan informasi pada ibu dan keluarga dalam memberikan ASI pada bayinya yang benar dan baik, melakukan demonstrasi tehnik menyusui yang benar. Peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi melalui konseling pada saat mendampingi ibu menyusui bayinya. Masalah kejadian puting susu lecet terletak pada hal yaitu pertama karena lingkungan, pengetahuan dalam tehnik menyusui. Dan yang paling penting ialah kebiasaan yang dilakukan oleh keluarga atau dari nenek moyang individu tersebut.

### 5.2.1 Kejadian puting Susu Lecet

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 50 responden, responden terbanyak dengan kejadian puting susu lecet yaitu 34 responden (68%), dan responden paling sedikit dengan kejadian puting susu tidak lecet yaitu 16 responden (32%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Resti hasibuan dengan judul hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian puting susu lecet di kelurahan hajoran kecamatan pandan kabupaten tapanuli tengah. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 35 responden, responden terbanyak dengan keadaan puting susu lecet yaitu 19 responden (54.3%), dan responden paling sedikit dengan keadaan puting susu tidak lecet yaitu 16 responden (45.7%).

Puting susu lecet adalah salah satu masalah yang terjadi pada masa menyusui yang ditandai dengan lecet pada puting, berwarna kemerahan dan puting yang pecah-pecah serta terasa nyeri. Puting lecet saat menyusui biasanya

terjadi di minggu pertama setelah melahirkan. Sebagian ibu mengalami lecet ringan yang membaik dalam beberapa hari. Namun, ada pula yang mengalami lecet hingga berminggu-minggu lamanya. Kondisi ini disebabkan oleh banyak hal seperti teknik menyusui yang salah atau pelekatan menyusui yang salah hingga infeksi. Pastikan untuk selalu menjaga kebersihan daerah puting payudara dan membersikan putting payudara sebelum dan setelah menyusui (Ambarwati, 2020).

Puting susu lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak, payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya akan terjadi mastitis. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting susu lecet, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis, abses payudara, ASI tidak keluar secara optimal sehingga memperngaruhi produksi ASI, bayi enggan menyusu, dan bayi menjadi kembung.

Menurut asumsi penulis lecet pada puting susu disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang pengetahuan menyusui yang baik dan benar kepada anak sehingga menyebabkan ibu mengalami lecet pada payudara khususnya bagian puting susu.

**5.3 Analisa Bivariat**

**5.3 Pengetahuan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**

Hasil analisa penelitian menunjukkan pengetahuan teknik menyusui yang salah lebih banyak di jumpai pada responden yaitu 36 responden (72%) dibandingkan dengan responden yang teknik menyusui benar yaitu 14 responden (28%). Setelah dilakukan uji statistik maka diperoleh nilai *p-value* = 0,513, dari

hasil ini dapat disimpulkan bahwa *p-value* puting susu lecet di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

Hal ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Resti haibuan dengan judul hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian puting susu lecet di kelurahan hajoran kecamatan pandan kabupaten tapanuli tengah. Hasil analisa penelitian menunjukkan pengetahuan menyusui yang salah lebih banyak di jumpai pada responden yaitu 20 responden (57,1%) dibandingkan dengan responden yang pengetahuan menyusui benar yaitu 15 responden (42,9%). Setelah dilakukan uji statistik maka diperoleh nilai *p-value* = 0,000, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa *p-value* <0,05 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima, 46 berarti menunjukkan adanya hubungan pengetahuan menyusui dengan keadaan putting susu lecet di Kelurahan Hajoran Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kejadian puting susu lecet lebih banyak di jumpai pada responden dengan keterampilan kurang yaitu 86% dibandingkan dengan responden yang keterampilan baik yaitu 20%. Setelah dilakukan uji staststik maka diperoleh nilai *p-value*=0,001 yang menunjukkan adanya hubungan keterampilan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016. Penelitian Muraya, R (2016) tentang efektifitas demonstrasi teknik menyusui terhadap kejadian putting susu lecet dan keterampilan ibu menyusui pada ibu post partum, bahwa kelompok yang diberikan perlakuan yaitu berupa demonstrasi teknik menyusui didapatkan 13,6 % yang mengalami putting susu lecet dibandingkan pada kelompok control (tidak diberi perlakuan) terdapat 86,4% yang mengalami puting susu lecet.

Menurut Mulyani (2014), agar proses menyusui berjalan dengan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat.

Menurut asumsi peneliti keterampilan dalam pengetahuan menyusui berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, diantaranya tentang bagaimana posisi menyusui, perlekatan mulut bayi pada payudara yang tepat, sehingga bayi dapat dengan mudah menghisap puting susu ibu, dan cara ibu memegang bayi pada saat menyusui, dengan demikian dapat mengurangi kejadian puting susu lecet. Posisi yang nyaman untuk menyusui sangat penting, ada banyak cara untuk memposisikan ibu dan bayi selama proses menyusui berlangsung.

Pengetahuan tentang teknik menyusui yang salah dapat mengakibatkan terjadinya lecet puting susu atau masalah lain dalam menyusui, tetapi lecet puting susu dapat juga disebabkan oleh perawatan payudara yang salah misalnya membasuh payudara terutama puting susu dengan menggunakan sabun, *thrush* (*candidates*) dan dermatitis. Sebagian besar areola mamme harus sedapat mungkin masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola. Apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, maka akan mengakibatkan lecet pada puting susu ibu Kejadian puting susu lecet dapat dicegah melalui pendidikan kesehatan yang diberikan pada ibu dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu melalui demonstrasi, praktek menggunakan boneka, vidio melihat bagaimana cara menyusui yang benar pada bayi baru lahir melalui

pendamping atau bimbingan dari petugas kesehatan, penyuluhan, pemberian media *leaflet*, *flipchart*, dan lain-lain, dalam proses menyusui merupakan pendidikan kesehatan lanjutan bagi ibu menyusui.

Kejadian puting susu lecet dapat dicegah dengan memberikan informasi pada ibu dan keluarga dalam memberikan ASI pada bayinya yang benar dan baik, melakukan demonstrasi tehnik menyusui yang benar. Peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi melalui konseling pada saat mendampingi ibu menyusui bayinya. Masalah kejadian puting susu lecet terletak pada hal yaitu pertama karena lingkungan, pengetahuan dalam teknik menyusui. Dan yang paling penting ialah kebiasaan yang dilakukan oleh keluarga atau dari nenek moyang individu tersebut.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati Rauf, Dkk (2018). Yang hanya menggunakan dua skala yaitu cukup dan kurang dan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 31 responden, terhadap 21 orang (67,7%) responden memiliki tekhnik menyusui yang cukup terhadap kejadian lecet pada puting susu dan dari data tersebut terdapat 18 ibu (58,1%) responden yang mengalami lecet putting susu dan 3 ibu (9,7%) responden lainnya mengalami tidak mengalami lecet pada puting susu. sedangkan responden yang memiliki tekhnik menyusui yang kurang terhadap kejadian lecet putting susu tercatat sebanyak 10 ibu (32,3%) responden yang diantaranya 2 ibu (6,5%) responden yang mengalami lecet putting susu dan 8 ibu (25,8%) respondenlainnya mengalami tidak mengalami lecet pada puting susu.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan menyusui dalam kategori salah sebanyak 20 orang (57.1%) angka ini

memberikan indikasi bahwa sebagian besar masyarakat khususnya wilayah kelurahan Hajoran belum memperoleh pemahaman yang baik terhadap teknik menyusui yang tertentu dapat berindikasi bahwa upayah penyebaran informasi pengetahuan menyusui kepada masyarakat belum dapat dikaitkan merata secara maksimal. indikasi bahwa sebagian besar masyarakat khususnya wilayah kelurahan Hajoran belum memperoleh pemahaman yang baik terhadap teknik menyusui yang tertentu dapat berindikasi bahwa upayah penyebaran informasi pengetahuan menyusui kepada masyarakat belum dapat dikaitkan merata secara maksimal.

Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tentang teknik menyusui pada kategori baik tentang pengetahuan teknik menyusui lebih rendah, dari pada ibu yang memiliki pengetahuan menyusui salah yang memberi indikasi, bahwa ibu yang memiliki pemahaman/pengetahuan tentang kejadian lecet pada puting susu akan menjadi dasar terhadap terbentuknya sikap dengan kiat-kiat ibu dalam pencegahan dan penanggulangan terjadinya lecet pada puting susu.

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dan dibutuhkan dan harus diperoleh semua umat manusia. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang tersebut menerima dan segala bentuk informasi sehingga akan memperluas informasi yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang banyak dan luas, akan semakin baik pula dalam menjalani hidup sehat, terutama pada ibu yang akan memperhatikan kebutuhan keluarganya. (Budiman dan riyanto,2016).

Lecet pada puting susu adalah salah satu alasan yang paling umum pada wanita yang mempercepat penyapihan. Riset melaporkan bahwa antara 11-96%

ibu mengalami lecet pada puting susu. Kesan klinis menunjukkan bahwa awitan awal ketidaknyamanan puting susu disebabkan oleh posisi dan perlekatan bayi yang tidak tepat, bukan urutan kejadian yang dialami setelah menyusui. Nyeri dan lecet dapat segera hilang dengan perbaikan posisi dan perlekatan bayi pada payudara (Varney, 2017).

Terjadinya puting lecet di awal menyusui pada umumnya disebabkan oleh salah satu atau kedua hal berikut: posisi dan pelekatan bayi yang tidak tepat saat menyusu, atau bayi tidak mengisap dengan baik. Bayi dapat belajar untuk mengisap payudara dengan baik ketika ia melekat dengan tepat saat menyusu (mereka akan belajar dengan sendirinya) (Varney, 2017).

Proses mengisap yang bermasalah seringkali disebabkan oleh pelekatan yang kurang baik. Rasa sakit yang disebakan oleh pelekatan yang kurang baik dan proses mengisap yang tidak efektif akan terasa paling sakit saat bayi melekat ke payudara dan biasanya akan berkurang seiring bayi menyusu (Jack, 2019). Rasa sakit atau nyeri pada puting susu salah satunya disebabkan karena teknik menyusui yang tidak benar.

Pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayidengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Dewi, 2016). Menurut Soetjiningsih (2016), rasa sakit juga bisa disebabkan karena refleks let down yang tidak sempurna maka bayi yang haus jadi tidak puas. Ketidakpuasan ini akan merupakan tambahan stres bagi ibunya. Bila ada stress dari ibu yang menyusui maka akan terjadi suatu blockade dari reflexlet-down ini disebabkan oleh karena adanya pelepasan dari adrenalin (*epinefrin*) yang

menyebabkan *vasokontriksi* dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin sedikit harapannya untuk dapat mencapai target organ 4 *mioepitelium*.

Menurut Siti (2019), tanda-tanda dari *refleks let-down* berbeda antara satu wanita dengan lainnya. Saat bayi anda menyusui, anda dapat merasakan rasa geli atau sedikit nyeri pada payudara anda atau ASI mulai keluar dari payudara yang tidak digunakan untuk menyusui. Perasaan dan keluarnya ASI ini merupakan tanda dari *refleks let-down*.

Menurut Kristiyansari (2015), rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolactin juga mempengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitoksin. Dimana setelah oksitoksin dilepas ke dalam darah akan memacu otot polos yang mengelilingi alveoli dan ducktus untuk berkontraksi, sehingga memeras air susu dari alveoli, duktus dan sinus menuju puting susu. *Let down reflex* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda–tanda lain dari *let down reflex* adalah tetesan pada payudara lain yang tidak sedang dihisap oleh bayi, reflek ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu.

Menurut asumsi peneliti, tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan ibu tidak mengerti cara pemberian ASI pada anak. Hal ini disebabkan karena mereka cenderung malas untuk melakukan sesuatu hal seperti mencari informasi atau mengikuti penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Hasil penelitian terhadap kejadian lecet pada puting susu ini disebabkaan karena responden hanya sebatas tahu dan belum sampai memahami, mengaplikasikan, menganalisa, mensintesis, dan mengevaluasi terhadap suatu materi yang berkaitan dengan pemberian ASI.

# BAB 6
# PENUTUP

## 6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas responden pada umur >21-35 tahun dengan jumlah 43 orang (86%) dan minoritas berusia <20 tahun berjumlah 7 orang (14%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden adalah SMA dengan jumlah 26 orang (52%), dan minoritas berpendidikan S1 dengan jumlah 7 orang (14%). Berdasarkan pekerjaan diperoleh hasil mayoritas responden adalah Wiraswasta dengan jumlah 26 orang (52%), dan minoritas bekerja sebagai honorer dengan jumlah 7 orang (14%).
2. Berdasarkan pengetahuan menyusui pada mayoritas responden mempunyai pengetahuan kurang berjumlah 36 orang (72%), dan minoritas responden mempunyai pengetahuan baik dengan jumlah 14 orang (28%).
3. Berdasarkan kejadian puting susu lecet pada mayoritas responden adalah lecet berjumlah 34 orang (68%), dan minoritas tidak lecet dengan jumlah 16 orang (32%).
4. Ada hubungan pengetahuan menyusui dengan keadaan puting susu lecet nilai *p value* = 0,513 (p<0,05) pada Tingkat kepercayaan 95%.

## 6.2 Saran

1. Bagi Responden Diharapkan para ibu menyusui di PMB Nelly sebaiknya meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang pengetahuan teknik menyusui yang benar melalui bermacam-macam sumber informasi supaya

dapat mengurangi angka kejadian puting susu lecet, sehingga meningkatkan angka berhasilan menyusui.

2. Bagi Institusi Disarankan dapat memberikan masukan dan bahan dokumentasi ilmiah serta mengembangkan ilmu kebidanan yang ada kaitannya dengan pengetahuan tentang teknik menyusui pada ibu nifas bahwa seluruh areola mamae harus masuk pada mulut bayi pada saat menyusui untuk menghidari kejadian puting susu lecet.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut yaitu hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet dengan variabel lain yang lebih spesifik, sehingga untuk penelitian selanjutnya ini bisa lebih disempurnakan lagi.

# DAFTAR PUSTAKA


Aksari, N., & Sundari, S. (2021). *Pengaruh hormon oksitosin dan prolaktin terhadap proses laktasi pada ibu menyusui*. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 12(2), 45–52.

Andri, A., dkk. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui*. Jurnal Kesehatan, 13(1), 55–62.

Yupita D. WHO World health organization https://www. 2023;2(2):2–3.

Rizal Alfackri7, Sahpitri8 SL. United Nations of Children's Fund. 2022;1(11):1–2.

Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Kesehatan 2023*. Badan Pusat Statistik.

Fitriyani, A. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja*. Jurnal Kesehatan, 11(2), 75–84. (Sumber ini sering digunakan untuk rujukan mengenai rekomendasi WHO/UNICEF terkait ASI eksklusif.)

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2024). *Laporan Cakupan ASI Eksklusif Kota Padangsidimpuan Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.

Ekasari, T. D., & Adimayanti, E. (2022). *Pengelolaan menyusui tidak efektif pada ibu post sectio caesarea di Desa Ngaglik Argomulyo Salatiga*. Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan, 4(1), 185–190.

Ervrianasari, E., & Lutfiana, D. (2022). *Pengaruh teknik menyusui terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.* Jurnal Kebidanan, 14(2), 85–92.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI.

Khofiyah, N. (2019). *Hubungan status bekerja ibu dengan pemberian ASI eksklusif*. Jurnal Kebidanan, 8(2), 45–52.

Lestari, D., & Rahandayani, N. (2022). *Panduan perawatan ibu dan bayi: Teknik menyusui yang benar*. Jakarta: Pustaka Medika.

Maimunah, S., & Sitorus, R. (2020). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif*. Jurnal Kesehatan, 13(2), 45–52.

Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2021). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pariati, N., & Jumriani, J. (2021). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Seseorang*. Jakarta: Pustaka Ilmu.

Rahmi, N., Hanifa, A., Sari, R., & Arimurti, W. (2024). *Faktor yang mempengaruhi teknik menyusui pada ibu menyusui.* Jurnal Kebidanan, 18(1), 45–52.

Riansih, C. (2023). *Teknik menyusui dan dampaknya pada keberhasilan pemberian ASI*. Jakarta: Penerbit Kebidanan Nusantara.

Rini, A., & Kumala, S. (2018). *Teknik menyusui yang benar*. Jakarta: Pustaka Kesehatan.

Sepduwiana, S. (2021). *Faktor-faktor yang memengaruhi puting lecet pada ibu menyusui*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Nusantara.

Sutama, I. K., Dewi, N. M. R., & Lestari, N. P. S. (2020). *Hubungan tingkat stres dengan kelancaran produksi ASI pada ibu* ***menyusui*** *primipara*. Jurnal Kesehatan, 18(1), 12–20.

Sutanto, A. (2021). *Perawatan payudara dan penatalaksanaan masalah menyusui*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.

Wahyuningsih, S. (2019). *Manfaat teknik menyusui dalam keberhasilan ASI eksklusif*. Yogyakarta: Andi Offset.

Widyawati, S. A., Afandi, A., & Wahyuni, S. (2024). Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif: Factors Correlation Exclusive Breastfeeding. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 7*(1), 106–114.

World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding: Global breastfeeding monitoring report 2023*. World Health Organization.

Yilak G, Limenih MA, Yihenew M. Breastfeeding knowledge, attitude and practice among mothers in Ethiopia: A cross-sectional study. Int J Nurs Midwifery. 2021;13(1):1-8.

Sutanto, Andina Vita. 2018.Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Saifuddin, Abdul Bari. 2018. Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal Dan Neonatal. Jakarta Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Maryunani. (2018). Inisiasi Menyusui Dini, ASI Ekslusif Dan Manajmen Laktasi. Jakarta: CV. Trans Info Media. Mulyani. (2020). Asi Dan Pedoman ASI Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.

Purwanti, Eny. (2018). Asuhan Kebidanan Untuk Ibu Nifas. Yogyakarta: Ilmu Cakrawala.

Roesli, Utami. (2018). Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Ekslusif. Cetakan ke-4. Jakarta: Pustaka Bunda.

Ramaiah, S. (2018). Asi dan Menyusui Panduan Praktis bagi Ibu setelah Melahirkan. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer. Soetjiningsih. (2014). ASI petunjuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC. Sukarni, dkk. (2015). Kehamilan, Persalinan Dan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.

Ratih. (2018). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet. Prosiding Nasional APIKES-AKBID Citra Medika Surakarta

Roesli, Utami. (2018). ASI Eksklusif. Jakarta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara;

Rahayu, S. (2020). Gambaran praktik ibu tentang cara menyusui yang benar. (Skripsi tidak dipublikasikan)

Sulistyawati, Ari. (2018). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Andi

Wawan. (2018). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Jakarta: Nuhamedika.

Wulandari. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Dengan Perilaku Perawatan Payudara Pada Saat Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo Klaten. Skripsi: Tidak diterbitkan

Yulitama, N. (2018). Hubungan Tehnik Menyusui dengan Terjadinya Lecet Puting Susu pada Ibu Nifas di Desa Sooko Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. Jurnal Kebidanan Universitas Mayjen Sungkono Mojokerto.

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 : 1112/FKES/UNAR/E/PM/X/2025 Padangsidimpuan, 24 Oktober 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Bidan Nelly Marlina Harahap
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 agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Laila Nur Aisah
NIM : 22060063
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Bidan Nelly Marlina Harahap untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet".

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

Dekan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**
**NUPTK. 8350765666230243**

**PRAKTEK MANDIRI BIDAN (PMB)**
**Bd. NELLY MARLIANA HARAHAP, S. Keb**
Jl. Ompu Napotar Kel. Panyanggar Kec. Padangsidimpuan Utara

Padangsidimpuan, 25 November 2025

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di –
Tempat

Dengan hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan perihal izin penelitian dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa :

| | |
|---|---|
| Nama | : Putri Laila Nur Aisah |
| Nim | : 22060063 |
| Institusi | : Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan |
| Program Studi | : Kebidanan Program Sarjana |

Dengan ini telah memberikan Izin Penelitian di PMB Nelly Marliana Harahap, S. Keb dengan judul : **"Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui dengan Kejadian Puting Susu Lecet di PMB Nelly Tahun 2025".**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan PMB

PRAKTEK MANDIRI BIDAN
Bd. Nelly Marliana Harahap S.Keb
Jln Op. Napotar Kel. Panyanggar

**(Bd. Nelly Marliana Harahap, S. Keb)**

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 : 1021/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025 Padangsidimpuan, 19 Desember 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Nelly Marlina Harahap
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 agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Laila Nur Aisah

NPM : 22060063

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Bidan Nelly Marlina Harahap untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

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

Dekan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**
**NUPTK. 8350765666230243**

**PRAKTEK MANDIRI BIDAN (PMB)**
**"BDN NELLY MARLIANA HARAHAP, S. Keb"**
**Jl. Op Napotar, Kelurahan Panyanggar**
**Kecamatan Padangsidimpuan Utara**

Padangsidimpuan, Desember 2025

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan perihal Izin penelitian dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

| | |
|---|---|
| Nama | : Putri Laila Nur Aisah |
| Nim | : 22060063 |
| Institusi | : Universitas Aufa Royhan |
| Program Studi | : Kebidanan Program Sarjana |

Dengan ini telah memberikan Izin penelitian di PMB Bd. Nelly Marliana Harahap, S.Keb dengan judul:

**"Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet di PMB Nelly di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

**Pimpinan PMB**

PRAKTEK MANDIRI BIDAN
Bd. Nelly Marliana Harahap, S.Keb
Jln Op.napotar Kel Panyanggar

**(Bdn. Nelly Marliana Harahap S. Keb)**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTTING SUSU LECET DI PMA NELLY KOTA PADANGSIDIMPUAN**

| No | Nama | Umur | Kode | Pendidikan | Kode | Pekerjaan | Kode | Pengetahuan ibu menyusui | | | | | | | | | | | | | | | | | | Kejadian puting susu lecet | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | p1 | P2 | p3 | p4 | p5 | p6 | p7 | p8 | p9 | p10 | p11 | p12 | p13 | p14 | p15 | p16 | Total | Pengetahuan | Kode | ks1 | ks2 | ks3 | Total | Kode | Keterangan |
| 1 | NY.Y | 34 | 2 | SMP | 2 | IRT | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 2 | NY.D | 24 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 3 | NY.H | 24 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 4 | NY.D | 28 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 5 | NY.I | 28 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 6 | NY.S | 30 | 2 | S1 | 4 | HONORER | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | BAIK | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 7 | NY.A | 22 | 2 | SD | 1 | IRT | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 8 | NY.M | 27 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 11 | BAIK | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 9 | NY.R | 25 | 2 | SMP | 2 | IRT | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | Lecet |
| 10 | NY.N | 29 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | BAIK | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 11 | NY.N | 26 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 12 | NY.E | 27 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | BAIK | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 13 | NY.A | 19 | 1 | SD | 1 | IRT | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 14 | NY.I | 29 | 2 | S1 | 4 | HONORER | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 | BAIK | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 15 | NY.R | 28 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 16 | NY.U | 28 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | BAIK | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 17 | NY.N | 18 | 1 | SD | 1 | IRT | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 18 | NY.S | 29 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 19 | NY.F | 21 | 2 | SMP | 2 | IRT | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 20 | NY.U | 27 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 10 | BAIK | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 21 | NY.M | 19 | 1 | SD | 1 | IRT | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 22 | NY.N | 18 | 1 | SD | 1 | IRT | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 23 | NY.S | 27 | 2 | SMP | 2 | IRT | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 24 | NY.R | 25 | 2 | SMP | 2 | IRT | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 25 | NY.S | 29 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 10 | BAIK | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 26 | NY.A | 29 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 27 | NY.E | 25 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 28 | NY.N | 29 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 29 | NY.S | 27 | 2 | SMP | 2 | IRT | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 30 | NY.A | 30 | 2 | S1 | 4 | HONORER | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 31 | NY.L | 28 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | BAIK | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 32 | NY.R | 30 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | BAIK | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 33 | NY.S | 34 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | Lecet |
| 34 | NY.R | 31 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 35 | NY.A | 28 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 36 | NY.M | 19 | 1 | SD | 1 | IRT | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 37 | NY.H | 31 | 2 | S1 | 4 | HONORER | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | BAIK | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | Lecet |
| 38 | NY.B | 29 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 39 | NY.H | 31 | 2 | S1 | 4 | HONORER | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 13 | BAIK | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 40 | NY.S | 27 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 41 | NY.Y | 28 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | Lecet |
| 42 | NY.R | 33 | 2 | S1 | 4 | HONORER | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | BAIK | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 43 | NY.H | 24 | 2 | SMP | 2 | IRT | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 44 | NY.Y | 19 | 1 | SD | 1 | IRT | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 45 | NY.R | 22 | 2 | SD | 1 | IRT | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 46 | NY.I | 29 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak Lecet |
| 47 | NY.D | 27 | 2 | SMA | 3 | WIRASWASTA | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | KURANG BAIK | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 48 | NY.T | 21 | 2 | SMP | 2 | IRT | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | Lecet |
| 49 | NY.N | 20 | 2 | SD | 1 | IRT | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | KURANG BAIK | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | Lecet |
| 50 | NY.I | 34 | 2 | S1 | 4 | HONORER | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | BAIK | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | Lecet |

Keterangan:

Umur
1=15-2 tahun=7
2=21-4 tahun=43

Pendidikan
1:SD=9
2:SMP=8
3:SMA=26
4:S1=7

Pekerjaan
1:Honorer=7
2:Wiraswasta=26
3:IRT=17

Pengetahuan
1:kurang=36
2:baik=14

Kejaian Putting Susu Lecet
1:lecet=34
2:tidak lecet=16

**Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**

**Statistics**

| | | umur responden | pendidikan | pekerjaan |
|---|---|---|---|---|
| N | Valid | 50 | 50 | 50 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 |

**umur responden**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | 15-20 tahun | 7 | 14,0 | 14,0 | 14,0 |
| | 21-45 tahun | 43 | 86,0 | 86,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

**pendidikan**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | sd | 9 | 18,0 | 18,0 | 18,0 |
| | smp | 8 | 16,0 | 16,0 | 34,0 |
| | sma | 26 | 52,0 | 52,0 | 86,0 |
| | s1 | 7 | 14,0 | 14,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

**pekerjaan**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | honorer | 7 | 14,0 | 14,0 | 14,0 |
| | wiraswasta | 26 | 52,0 | 52,0 | 66,0 |
| | IRT | 17 | 34,0 | 34,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

**Case Processing Summary**

| | Cases | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Pengetahuan teknik menyusui * Puting susu lecet | 50 | 100,0% | 0 | 0,0% | 50 | 100,0% |

**Pengetahuan teknik menyusui * Puting susu lecet Crosstabulation**

| | | Puting susu lecet | | Total |
|---|---|---|---|---|
| | | Lecet | Tidak Lecet | |
| Pengetahuan teknik menyusui | kurang baik | 24 | 12 | 36 |
| | baik | 10 | 4 | 14 |
| Total | | 34 | 16 | 50 |

**Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | ,105[a] | 1 | ,746 | | |
| Continuity Correction[b] | ,000 | 1 | 1,000 | | |
| Likelihood Ratio | ,106 | 1 | ,744 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1,000 | ,513 |
| Linear-by-Linear Association | ,103 | 1 | ,748 | | |
| N of Valid Cases | 50 | | | | |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,48.

b. Computed only for a 2x2 table

**LEMBAR KUESIONER**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET DI PMB NELLY DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025**

**A.Identitas Responden :**

1. Nama :

2. Umur :

3. Pendidikan :

4. Pekerjaan :

**B. Pengetahuan ibu tentang teknik menyusui**

1. Teknik Menyusui yang benar pada ibu menyusui dengan sikap duduk adalah …

a. duduk dengan posisi tegak

b. duduk dengan posisi menggunakan kursi yang ada sandaran punggung

c. duduk dengan posisi tegak dengan menggunakan kursi yang tinggi agar kaki ibu tergantung

2. Posisi teknik menyusui yang benar adalah ,kecuali

a. Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawa terbuka

b. Bayi menempel pada ibu

c. Bayi menghisap keras dan sedikit

3. Rangsangan yang diberikan pada bayi agar membuka mulut adalah dengan cara…

a. Menyentuh hidung bayi dengan puting susu

b. Menyentuh sisi mulut bayi

c. Menyentub dagu bayi dengan puting susu

4. Posisi teknik menyusui yang kurang tepat adalah …

a. Badan bayi menghadap ke badan ibu

b. Dagu bayi menempel pada payudara

c. Kepala bayi terletak pada telapak tangan ibu

5. Posisi badan ibu dan bayi yang benar pada saat menyusui adalah, kecuali…

a. Badan bayi menghadap ke dada ibu

b. Bayi menempel pada dada ibu

c. Putar sebagian badan bayi

6. Tanda-tanda bayi telah disusui dengan baik adalah …..

a. Bayi dalam keadaan tenang

b. sebagian besar areola tampak

c. dagu bayi menempel pada perut ibu yang berada didasar payudara

7. cara melepas isapan bayi adalah

a. dagu bayi ditekan ke bawah

b. dagu bayi ditekan ke atas

c. langsung di cabut

8. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan ibu saat menyusui, adalah, kecuali …

a. posisi badan ibu dan bayi

b. posisi yang benar

c. posisi mulut bayi dan badan ibu

9. Setelah ibu menyusui ASI di keluarkan sedikit kemudian di oleskan pada puting susu, cara ini bermanfaat untuk:

a. menjaga kelembapan puting susu

b. menjaga kelembapan payudara

c. Mengatasi puting susu nyeri dan lecet

10. bila bayi tertidur, pada jadwal pemberian ASI maka ibu:

a. membangunkan bayi.

b. Membiarkan

c. bayi di susui jika bangun

11. Cara teknik menyusui bayi yaitu dengan

a. Memberikan ASI secara bergantian payudara kanan dan kiri

b. Kanan saja

c. Kiri saja

12. Posisi teknik menyusui yang salah dapat menyebabkan:

a. puting susu lecet

b. Puting susu membesar

c. puting susu mengecil

13. Untuk mencegah lecet dan nyeri sebaiknya

a. menyusui dengan santai

b. menggunakan BH yang tidak terlalu ketat

c. menyusui dengan benar

14. Bayi sebaiknya di susui selama

a. 10 – 15 menit

b. 5 – 10 menit

c. kurang dari 5 menit

15. Bayi yang telah di beri ASI sebaiknya:

a. Dibaringkan

b. Disendawakan

c. Digendong

16. Untuk mencegah lecet dan nyeri sebaiknya

a. menyusui dengan santai

b. menggunakan BH yang tidak terlalu ketat

c. menyusui dengan benar

**C. Kejadian Puting Susu Lecet**

| No | Pertanyaan | Lecet | Tidak Lecet |
|---|---|---|---|
| 1. | Apakah anda pernah mengalami puting susu lecet saat menyusui? | | |
| 2. | Apakah puting susu lecet membuat anda mempertimbangkan untuk berhenti menyusui? | | |
| 3. | Apakah anda pernah mencari bantuan dari tenaga Kesehatan (dokter, bidan, atau konselor laktasi) untuk mengatasi puting susu lecet? | | |

**PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

KepadaYth,
responden
di_
PMB Nelly

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Nama : Putri Laila Nur Aisah

NIM : 22060063

Akan melakukan penelitian dengan judul **"**Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**"**, saya meminta kesediaan ibu untuk berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, Desember 2025

Hormat saya,

Peneliti

(Putri Laila Nur Aisah)

**PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang berjudul ” Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di PMB Nelly Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**”**

Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya.

Padangsidimpuan, Desember 2025

Responden

(  )

# DOKUMENTASI PENELITIAN






ANAK KOST
HITS





## KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

**Nama** : PUTRI LAILA NUR AISAH

**NIM** : 22C60063

**Judul Penelitian** : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET DI PMB NEILY DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ~~Selasa~~ / 13 / Januari / 2026 | Hairunnisa Tanjung, S.Tr.keb, M.keb | Daftar CSI | |
| 2 | Sabtu / 17 / Januari / 2026 | Hairunnisa Tanjung, S.Tr.keb, M.keb | Acc | |
| 3 | Senin / 19 / Januari / 2026 | Rd. Iola Febrianty, M.keb | Perbaiki penulisan | |

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|---|---|---|---|---|
| 4 | Selasa / 20 / Januari / 2026 | Bd. Lola Pebronty, M. Keb | Acc | |
| 5 | Kamis / 5 / Februari / 2026 | Bdn. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb | Acc | |
| 6 | Jum'at, 6 Februari 2026 | Bdn. Rini Amatia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb | Acc. | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

## KONSULTASI PERBAIKAN (REVISI) PROPOSAL PENELITIAN

Nama : PUTRI LAILA NUR AISAH

NIM : 22060063

Judul Penelitian : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Jumat/03/10/2025 | Hairunnisa Tanjung.S. Tr.keb, M.Keb | Konsul BAB I, II, III | |
| 2 | Sabtu/04/10/2025 | Hairunnisa Tanjung.S Tr,keb,M.keb | Konsul BAB I, II, III | |
| 3 | Senin/06/10/2025 | Hairunnisa Tanjung.S Tr.keb.M.keb | Konsul BAB I, II, III | |

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|---|---|---|---|---|
| 4 | Selasa / 07 / 10 / 2025 | Hairunnisa Tanjung, S.Tr, keb, M. keb | Kuesioner | |
| 5 | Jumat / 28 / 11 / 2025 | Hairunnisa Tanjung S.Tr, keb, M.keb | Acc | |
| 6 | Senin / 01 / 12 / 2025 | Bd. Lola pebrianthy, M.keb | perbaiki penulisan<br>tambah | |
| 7 | Selasa / 02 / 12 / 2025 | Bd. Lola pebrianthy, M.keb | Acc | |
| 8 | Sabtu / 13 / 12 / 2025 | Bdn. Mutia sari lubis, STr.keb, M.keb | Perbaikan referensi | |