HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH :

NADIA ULFAH
22060047

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

2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

OLEH :

NADIA ULFAH
22060047

SKRIPSI

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

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Nadia Ulfah
NIM	:	22060047
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 10 Maret 2026.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb	Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NUPTK. 0660772673230242	NUPTK. 1854767668230292

Mengetahui,

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

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Nadia Ulfah
NIM	: 22060047
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran 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, 10 Maret 2026
Pembuat Pernyataan



Nadia Ulfah
NIM. 22060047

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nadia Ulfah

Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidimpuan/ 19 juni 2004

Alamat : Jl. Dahlia No. 7A / Jl. H. Sutan Siregar, U.Padang

No. Telp/HP : 082237926672

Email : nadiaulfah284@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200208/21 : Lulus tahun 2016
2. SMP Negeri 6 : Lulus tahun 2019
3. SMA Swasta Nurul Ilmi : Lulus tahun 2022

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

Laporan Penelitian, 20 Januari 2026
Nadia Ulfah
Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

ABSTRAK

Pemberian ASI memiliki kontribusi yang signifikan dalam mengurangi kematian pada bayi. Salah satu kendala yang sering dialami oleh ibu saat menyusui adalah rendahnya produksi ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan metode *cross sectional study*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang dengan menggunakan metode *random sampling*. Hasil penelitian mayoritas pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara cukup sebanyak 22 orang (36,7%). Sementara itu, pengeluaran ASI pada responden lebih banyak ditemukan dalam kondisi tidak lancar, yaitu sebanyak 33 orang (55,0%).Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan hasil menunjukkan bahwa *(p= 0,013)*, artinya ada hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI. Kesimpulan terdapat hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI. Saran bagi ibu menyusui meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara melalui konsultasi dengan tenaga kesehatan, sehingga dapat mendukung kelancaran pengeluaran ASI dan keberhasilan ASI Eksklusif.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Menyusui, Perawatan Payudara, Kelancaran ASI
Daftar Pustaka : 33 (2020-2025)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

'Report Of Research, January 2026
Nadia Ulfah

THE RELATIONSHIP BETWEEN BREASTFEEDING MOTHERS' KNOWLEDGE OF BREAST CARE AND SMOOTHNESS OF BREAST MILK SECRETION IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER HUTAIMBARU PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Breastfeeding plays a significant role in reducing infant mortality. One of the common obstacles experienced by breastfeeding mothers is low breast milk production. This study aimed to determine the relationship between breastfeeding mothers' knowledge of breast care and smoothness of breast milk secretion in working area of Public Health Center Hutaimbaru Padangsidimpuan 2025. This study employed a quantitative method with a cross-sectional design. The sample consisted of 60 respondents selected using a random sampling technique. The results showed that the majority of breastfeeding mothers had a moderate level of knowledge regarding breast care, with 22 respondents (36.7%), and most respondents experienced unsmooth breast milk secretion, accounting for 33 respondents (55.0%). Data analysis using the chi-square test revealed a p-value of 0.013 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between breastfeeding mothers' knowledge of breast care and the smoothness of breast milk secretion. This study concludes that there is a relationship between breastfeeding mothers' knowledge of breast care and the smoothness of breast milk secretion. It is recommended that breastfeeding mothers improve their knowledge of breast care through consultation with health care providers to support optimal breast milk secretion and the success of exclusive breastfeeding.

Keywords: *Knowledge, Breastfeeding Mothers, Breast Care, Breast Milk Secretion*
References: *33 (2020–2025)*



Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
5. Nurlaila, S.Pd, MM selaku Aggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Putri Runggu Siregar, SST, M.K.M selaku Kepala Puskesmas Hutaimbaru yang sudah memberi izin untuk tempat penelitian skripsi ini.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
8. Untuk Kedua Orang Tua Tercintaku Ayahanda Suriatno dan Ibu Komariah Siregar sebagai tanda bakti dan hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga ku persembahkan karya kecil ini kepada ibu dan ayah yang telah memberikan kasih sayang dan segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang hanya dapat ku balas dengan selembar kertas ini yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ibu dan ayah bahagia, karna ku sadar selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Untuk kedua orang tuaku yang paling ku cintai terima kasih banyak selama ini banyak memberikan banyak motivasi, selalu mendoakanku, selalu menyirami kasih sayang dan selalu menasehatiku untuk menjadi yang lebih baik.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, 10 Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI…… ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.4.1 Manfaat Praktis 6
1.4.2 Manfaat Teoritis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Menyusui 7
2.1.1 Defenisi Menyusui 7
2.1.2 Manfaat Menyusui 7
2.1.3 Mekanisme Menyusui 8
2.2 Konsep Perawatan Payudara 9
2.2.1 Definisi Perawatan Payudara 9
2.2.2 Tujuan Perawatan Payudara 10
2.2.3 Dampak Jika Tidak Dilakukan Perawatan Payudara 10
2.2.4 Langkah-Langkah Perawatan Payudara 13
2.3 Konsep Air Susu Ibu (ASI) 14
2.3.1 Definisi ASI 14
2.3.2 Jenis-Jenis ASI 15
2.3.3 Manfaat ASI 16
2.3.4 Kandungan ASI 17
2.3.5 Pengeluaran ASI 19
2.3.6 Tanda-Tanda Kelancaran ASI 20
2.3.7 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaraan ASI 21
2.3.8 Penilaian Kelancaran ASI 26
2.4 Konsep Pengetahuan 26
2.4.1 Definisi Pengetahuan 26
2.4.2 Cara Memperoleh Pengetahuan 27
2.4.3 Tingkat Pengetahuan 29
2.4.4 Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara 30
2.4.5 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Perawatan Payudara 30
2.4.6 Pengukuran Pengetahuan 33

2.5 Kerangka Konsep 34
2.6 Hipotesis Penelitian 34

BAB 3 METODE PENELITIAN 36
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 36
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 36
3.2.1 Lokasi Penelitian 36
3.2.2 Waktu Penelitian 36
3.3 Populasi dan Sampel 37
3.3.1 Populasi 37
3.3.2 Sampel 37
3.4 Etika Penelitian 38
3.5 Defenisi Operasional 39
3.6 Instrumen Penelitian 40
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 41
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 42

BAB 4 HASIL PENELITIAN 45
4.1 Karakteristik Responden 45
4.2 Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara 45
4.3 Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 46
4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran asi DI Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 46

BAB 5 PEMBAHASAN 48
5.1 Karakteristik Responden 48
5.2 Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara 52
5.3 Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 53
5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran asi DI Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 55

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 57
6.1 Kesimpulan 57
6.2 Saran 57

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1	Waktu Penelitian ……..…..…	37
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	39
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……..…….	45
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….....	45
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……	46
Table 4.4	Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……..…..	46

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Langkah-Langkah Perawatan Payudara 14

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian 34

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	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKB	*Angka Kematian Bayi*
ASI	*Air Susu Ibu*
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
BB	Berat Badan
BPS	*Badan Pusat Statistik*
BREAST	*Body, Responses, Emotional, Anatomy, Suckling, Dan Time Suckling*
Kemenkes RI	*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
SDG's	*Sustainable Development Doals*
UNICEF	*United International Childrens Emergency Fund*
WHO	*World Health Organization*
Zn	Senyawa Seng

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi mencakup periode selama kehamilan, sesudah melahirkan, serta saat menyusui. Laktasi merupakan serangkaian proses menyusui yang dimulai sejak produksi ASI hingga saat bayi mengisap dan menelan ASI. Para ibu berharap proses menyusui dapat berjalan dengan baik, tetapi sering kali kurangnya pengetahuan menjadi penghalang bagi mereka untuk memberikan ASI Eksklusif (Indrayani dkk, 2023).

Menyusui bayi sesuai permintaan dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin dalam tubuh ibu setelah melahirkan serta mengurangi kemungkinan terjadinya pembengkakan atau penyumbatan pada saluran puting susu selama masa laktasi (Dewi dan Masturoh, 2023). Pemberian ASI memiliki kontribusi yang signifikan dalam mengurangi kematian pada bayi. Berdasarkan sasaran *Sustainable Development Goals* (SDGs), Angka Kematian Bayi (AKB) harus turun menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2024).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan inisiasi menyusu dini dalam satu jam pertama setelah persalinan serta pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan. ASI Eksklusif berperan penting dalam mendukung perkembangan sensorik dan kognitif bayi serta melindungi dari penyakit menular dan kronis. Bayi yang tidak mendapatkan ASI memiliki risiko kematian hingga 14 kali lebih tinggi sebelum usia satu tahun dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif (WHO, 2024).

Secara global, cakupan ASI Eksklusif menunjukkan peningkatan dalam sepuluh tahun terakhir dan mendekati target internasional. Pada tahun 2023, WHO melaporkan bahwa 48% bayi usia 0–5 bulan menerima ASI Eksklusif, namun

angka ini masih belum mencapai target WHO tahun 2025 sebesar minimal 50%. Di Amerika Utara, cakupan ASI Eksklusif masih rendah, yaitu sekitar 26% (WHO, 2023).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, pada tahun 2024, persentase bayi berusia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia mencapai 74,73%. Angka tertinggi tercatat di Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan 83,07%, sementara angka terendah ada di Papua yang mencapai 44,64%. Di Provinsi Sumatera Utara, persentase ASI Eksklusif pada tahun 2024 adalah 66,42% (BPS, 2024).

Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, presentase ASI Eksklusif pada tahun 2023 tercatat sebesar 37,79%. Di tahun 2024, angka ini meningkat menjadi 39,27%. Puskesmas Hutaimbaru menempati posisi salah satu yang terendah dalam pemberian ASI Eksklusif di Kota Padangsidimpuan, dengan pencapaian 30,30% pada tahun 2024 (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2024).

Proses menyusui memerlukan persiapan yang baik, baik dalam aspek fisik maupun emosional, agar dapat berjalan dengan sukses. Ketika menyusui, ada dua proses utama yang terjadi: pengeluaran ASI dan produksi ASI itu sendiri. Proses pembentukan ASI dimulai dengan hormon prolaktin yang merangsang alveoli, tempat di mana ASI dibuat, untuk menarik protein, gula, dan lemak dari aliran darah ibu. Namun, salah satu kendala yang sering dialami oleh ibu saat menyusui adalah rendahnya produksi ASI (Aminah dkk, 2023).

Dampak dari ketidak lancaran aliran ASI sering menimbulkan kecemasan pada ibu, yang merasa bahwa bayi mereka mungkin tidak mendapatkan cukup gizi dari ASI. Hal ini membuat bayi lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada bayi. Ketika produksi ASI terhambat, frekuensi menyusui

bayi pun cenderung menurun. Hal ini menyebabkan intensitas hisapan bayi semakin berkurang, yang dapat memperburuk masalah dalam produksi ASI. Situasi ini dapat mengakibatkan pembengkakan pada payudara ibu dan meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi (Syari dkk, 2022).

Perawatan masa nifas ini sangat penting untuk dipahami oleh setiap ibu selama kehamilan, karena ini akan membantu ibu menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan tubuh setelah melahirkan. Banyak ibu yang mengeluhkan bahwa bayi mereka enggan menyusu, hal ini bisa disebabkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang terlanjur masuk atau posisi menyusui yang tidak tepat. Di samping faktor teknis ini, kualitas Air Susu Ibu juga bergantung pada asupan nutrisi dan keadaan psikologis ibu (Ernawati dan Sallang, 2025).

Banyak faktor yang dapat mengakibatkan kegagalan dalam memberikan ASI secara Eksklusif, salah satunya berkaitan dengan tantangan yang sering dihadapi oleh ibu, seperti aliran ASI yang terhambat dan penyumbatan. Ibu yang mengalami masalah saat menyusui akan merasakan beban mental bahkan merasa cemas, kondisi ini akhirnya membuat ibu tidak dapat memberikan ASI yang mencukupi, sehingga bayi menjadi kurang aktif saat menyusu. Jika ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya, hal ini dapat menyebabkan produksi ASI tidak berkembang dan mengakibatkan terjadinya penyumbatan ASI (Audia, 2023).

Gerakan dalam perawatan payudara berfungsi untuk memperlancar refleks pengeluaran ASI. Ini adalah metode yang efektif untuk meningkatkan jumlah ASI dan mencegah terjadinya penyumbatan pada payudara. Salah satu faktor yang memengaruhi perawatan payudara adalah pengetahuan yang dimiliki oleh ibu. Semakin baik pengetahuan ibu mengenai perawatan payudara, maka akan berdampak pada cara berpikir dan sikapnya, sehingga mendorong perilaku positif dalam melakukan perawatan payudara (Yupita dan Sardaniah, 2023).

Hasil dari penelitian Ginting dan Nopalina (2022) menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kelancaran dalam pengeluaran ASI di Puskesmas Kotarih, dengan nilai p sebesar 0,001. Pengetahuan yang memadai dapat meningkatkan upaya untuk mendukung kelancaran ASI. Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas memiliki tingkat pengetahuan yang kurang memadai, yang berdampak pada rendahnya kesadaran akan pentingnya perawatan payudara dalam mendukung produksi ASI yang optimal (Ginting dan Nopalina, 2022).

Hasil penelitian sejalan dengan Apryani (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI di Puskesmas Kelurahan Penjaringan I Jakarta Utara dengan nilai p = 0,001. Pengetahuan merupakan langkah awal menuju perubahan dalam pola perilaku. Dengan menyadari betapa pentingnya ASI sebagai sumber nutrisi bagi bayi, maka para ibu berupaya untuk meningkatkan produksi ASI mereka. Salah satu metode untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara (Apryani, 2024).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara terhadap 10 ibu menyusui, sebanyak 4 ibu menyatakan proses menyusui berjalan lancar tanpa keluhan, sedangkan 6 ibu lainnya mengalami berbagai masalah menyusui, seperti puting lecet, ASI tidak lancar, dan nyeri saat menyusui akibat kurangnya pemahaman tentang perawatan payudara yang benar. Kondisi ini mendorong sebagian ibu nifas memilih menggunakan obat pelancar ASI atau menghentikan pemberian ASI dengan menggantinya menggunakan susu formula.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara

Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan. "Bagaimana hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetatahui hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
c. Untuk mengetahui kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
d. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI.

c. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan informasi dan evaluasi bagi Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerjanya dengan memberikan informasi kepada ibu tentang pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menyusui

2.1.1 Defenisi Menyusui

Menyusui merupakan suatu proses alamiah manusia dalam mempertahankan dan melanjutkan kelangsungan hidup keturunannya. Organ tubuh yang ada pada seorang wanita menjadi sumber utama kehidupan untuk menghasilkan ASI yang merupakan sumber makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Perkembangan zaman membawa perubahan bagi kehidupan manusia, dengan bertambahnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat membuat pengetahuan manusia mengetahui pentingnya ASI bagi kehidupan bayi. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Haryani, 2021).

2.1.2 Manfaat Menyusui

Manfaat menyusui ternyata tidak hanya untuk bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu. Adapun manfaat yang diperoleh dengan menyusui untuk ibu menurut Haryani (2021) adalah :

a. Menyusui membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah kelahiran. Ini karena isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat proses involusio uteri.

b. Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukannya akan mempercepat seorang ibu kehilangan lemak yang ditimbun selama kehamilan.
c. Bagi ibu, pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu selalu siap jika diperlukan pada malam hari.
d. Mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli.
e. Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal selama dalam kandungan. Perasaan terlindung ini akan menjadi dasar perkembangan emosi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.
f. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menunda proses menstruasi dan ovulasi selama 20 sampai 30 minggu atau lebih karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/pematangan telur sehingga menunda kesuburan.
g. Menyusui menurunkan resiko kanker ovarium dan kanker payudara pramenopause, serta penyakit jantung pada ibu.
h. Wanita menyusui yang tidak memiliki riwayat diabetes gestasional akan kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami diabetes tipe 2 di kemudian hari (Haryani, 2021).

2.1.3 Mekanisme Menyusui

Reflek yang penting dalam mekanisme isapan bayi terbagi menjadi tiga menurut Haryani (2021) yaitu:

a. Refleks Menangkap *(Rooting Refleks)*

Timbul saat bayi baru lahir, pipi disentuh, dan bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan puting susu, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu

b. Refleks Menghisap *(Sucking Refleks)*

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola harus masuk kedalam mulut bayi. Dengan demikian, sinus laktiferus yang berada di bawah areola tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI keluar.

c. Refleks Menelan *(Swallowing Refleks)*

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelannya (Haryani, 2021).

2.2 Konsep Perawatan Payudara

2.2.1 Defenisi Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sendiri sedini mungkin.Payudara sama sensitifnya dengan organ intim wanita lainnya. Jangan menggunakan obat-obatan yang justru akan merusak payudara. Jika berniat melakukan perawatan payudara dengan menggunakan obat-obatan atau teknik-teknik perawatan payudara, sebaiknya berkonsultasi dulu dengan ahlinya (Rahayuningsih, 2020).

2.2.2 Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara bertujuan memelihara *hygiene* payudara, melenturkan dan menguatkan puting susu. payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi. dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak khawatir bentuk payudara akan cepat berubah sehingga kurang menarik. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh baik melancarkan alisan puting susu datar atau terbenam supaya dapat mengeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya (Enggar dkk, 2022).

Adapun perawatan payudara setelah melahirkan antara lain bertujuan untuk:

a. Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi.
b. Meningkatkan produksi ASI dengan memperlancar sirkulasi darah dan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan.
c. Mecegah bendungan ASI/ pembengkakan payudara.
d. Melenturkan dan menguatkan puting
e. Mengetahui secara dini kelainan puting susu maupun infeksi payudara dan melakukan usaha untuk mengatasinya
f. Persiapan psikis ibu menyusui (Enggar dkk, 2022).

2.2.3 Dampak Jika Tidak Dilakukan Perawatan Payudara

Menurut (Rahayuningsih, 2020) ada beberapa dampak jika tidak dilakukan perawatan payudara diantaranya :

a. Puting susu nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui, perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting susu ini benar, perasaan nyeri akan hilang. Cara menanganinya yaitu yang pertama pastikan posisi ibu menyusui sudah benar kedua mulailah menyusui pada

puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada puting susu yang sakit, dan cara yang ketiga segera setelah minum keluarkan sedikit ASI lalu oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting susu kering (Rahayuningsih, 2020).

b. Payudara bengkak

Pada hari-hari pertama (sekitar 2-4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya air darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak titik penyebab bengkak antara lain posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah, produksi ASI berlebih terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, waktu menyusui yang terbatas (Rahayuningsih, 2020).

Cara mengatasi payudara bengkak yaitu kompreslah payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama lima menit, lalu masase ke arah puting hingga payudara teraba lebih lemas dan ASI keluar melalui puting. Menyusui bayi tanpa dijadwal sampai payudara terasa kosong. Urutlah payudara mulai dari tengah, lalu kedua telapak tangan ke samping, ke bawah dengan sedikit tekanan ke atas dan lepaskan tiba-tiba. Keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar payudara menjadi lunak dan puting susu menonjol keluar. Hal ini akan mempermudah bayi menghisap. Menyusui bayi lebih sering .Demikian juga pada malam hari, meskipun bayi harus dibangunkan (Rahayuningsih, 2020).

c. Mastitis

Mastitis termasuk salah satu infeksi payudara. mastitis adalah peradangan pada payudara pada payudara yang dapat disertai infeksi atau tidak, yang disebabkan oleh kuman terutama *staphylococcus aureus* melukai luka pada puting susu atau melalui peredaran darah. Penyakit ini biasanya menyertai laktasi sehingga disebut juga mastitis *laktasional* atau mastitis infeksi terjadi melalui luka

pada puting susu, tetapi mungkin juga melalui peredaran darah. kadang-kadang keadaan ini bisa menjadi fatal bila tidak diberi tindakan yang adekuat. abses paru payudara, pengumpulan Nana lokal di dalam payudara, merupakan komplikasi berat dari mastitis (Rahayuningsih, 2020).

d. Bendungan Air Susu

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya *sekresi lacteal*, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol-benjol. Keadaan ini yang disebut dengan bendungan air susu*"caked breast"* sering menyebabkan rasa nyeri yang cukup hebat dan bisa di sertai dengan kenaikan suhu.Menurut Maryunani (2021), cara mengatasi bendungan air susu adalah : keluarkan ASI secara manual atau ASI tetap diberikan pada bayi. Menyangga payudara dengan BH yang menyokong. Kompres dengan kantong es (kalau perlu). Pemberian analgetik (Rahayuningsih, 2020).

e. Puting susu datar atau terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah.Secara umum, ibu masih dapat menyusui bayinya. Upaya yang paling efesien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat sehingga ibu sebaiknya menunggu sampai bayi baru lahir (Rahayuningsih, 2020).

Cara mengatasi puting susu yang datar atau terbenam segera setelah lahir lakukan hal-hal berikut: Kontak kulit ke kulit dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin. Biarkan bayi mencari puting susu kemudian menghisapnya. Bila puting benar-benar tidak bisa muncul, puting dapat di tarik dengan pompa puting susu *(nipple puller)* atau yang paling sederhana dengan sedotan spuit yang di pakai terbalik. Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada aerola mammae dengan jari sehingga terbentuk dot ketika

memasukan puting susu ke dalam mulut bayi. Bila terlalu penuh, ASI dapat diperas dahulu dan diperas dahulu dan diberikan sendok atau cangkir, atau teteskan langsung ke mulut bayi. Bila perlu, lakukan langkah-langkah tersebut hingga selama 1-2 minggu (Rahayuningsih, 2020).

f. Saluran ASI tersumbat

Kelenjar ASI memiliki 15-20 saluran ASI. Satu atau lebih saluran ini bisa tersumbat karena: tkanan jari ibu saat menyusui, posisi bayi, BH terlalu ketat, adanya komplikasi payudara bengkak yang tidak segera teratasi (Rahayuningsih, 2020) :

Cara mengatasi saluran ASI tersumbat menurut (Rahayuningsih, 2020), yaitu : susui bayi dengan posisi yang benar. Ubah-ubah posisi menyusui agar semua saluran ASI dikosongkan Gunakan BH yang menunjang dan tidak terlalu ketat. Sebaiknya ibu lebih sering menyusui dari payudara yang tersumbat. Pijatlah daerah yang tersumbat kearah puting susu agar ASI bisa keluar. Jika ibu merasa nyeri, payudara dapat di kompres dengan air hangat sebelum menyusui dan kompres dengan air dingin setelah menyusui untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak (Rahayuningsih, 2020).

2.2.4 Langkah-Langkah Perawatan Payudara

Enggar (2022) adapun cara perawatan payudara antara lain:

a. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak atau *baby oil* selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
b. Letakkan kedua tangan diantara payudara.
c. Mengurut payudara dimulai dari atas, ke samping lalu ke arah bawah.
d. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan ke arah sisi kanan.
e. Melakukan pengurutan ke bawah dan ke samping.

f. Pengurutan melintang telapak tangan mengurut ke depan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali
g. Tangan kiri menopang payudara kiri tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
h. Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk besi, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong (Enggar dkk, 2022).


Langkah 1


Langkah 2


Langkah 3


Langkah 4


Langkah 5


Langkah 6


Langkah 7


Langkah 8

Gambar 2.1 Langkah-Langkah Perawatan Payudara

2.3 Konsep ASI (Air Susu Ibu)

2.3.1 Defenisi ASI

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus (Yunitasari dan Grasiana, 2023). ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garamgaram anorganik

yang disekresikan oleh kelenjar mamae ibu dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2021).

ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia mengalami kehamilan. ASI mempunyai nilai gizi paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat oleh manusia ataupun susu yang berasal dari hewan, seperti susu sapi, kerbau, atau kambing (Nurhidayati dkk, 2023).

2.3.2 Jenis-Jenis ASI

Berikut ini menurut (Maryunani, 2021) ada beberapa uraian mengenai jenis-jenis ASI.

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke 3-5 setelah persalinan. Komposisi kolostrum ASI setelah persalinan mengalami perubahan. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi protein dan sel-sel hidup. Kandungan protein pada kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matang, Sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang (Maryunani, 2021).

Jumlah kolostrum yang diproduksi Ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36, 23 ml per hari. Tetapi pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi pada ≈ 5-7 ml (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua ≈ 12-13 ml, dan pada hari ketiga ≈ 22-27 ml (atau sebesar kelereng besar/ gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir (Maryunani, 2021).

b. ASI Transisi

Sesuai namanya, ASI pada masa transisi ini diproduksi pada hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11 dengan komposisi yang sedang berubah. Jumlah volume ASI semakin meningkat tetapi komposisi protein semakin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang semakin tinggi. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan bayi karena aktivitas bayi yang mulai aktif dan bayi sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan. Pada masa ini pengeluaran ASI mulai stabil (Maryunani, 2021).

c. ASI Matur (Matang)

Yaitu ASI yang keluar pada hari 8-11 hingga seterusnya. ASI matang merupakan nutrisi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai enam bulan. ASI matang, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui (Maryunani, 2021).

2.3.3 Manfaat ASI

Air susu ibu memiliki berbagai manfaat yang mampu menopang pertumbuhan dan perkembangan bayi, hal ini didukung oleh kandungan nutrisi ASI, antara lain *makronutrien* berupa air, protein, lemak, karbohidrat, dan *karnitin. Mikronutrien* berupa vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A, vitamin larut dalam air. Air susu ibu juga memiliki mineral dan komponen bioaktif berupa sel hidup, antibodi, *sitokin,* faktor pertumbuhan, *oligosakarida*, dan hormon ASI Air susu ibu juga mengandung berbagai enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap di usus, sedangkan susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan (Yunitasari dan Grasiana, 2023).

Makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat pada usus bayi ASI perlu diberikan karena memiliki beberapa kegunaan pada bayi yaitu

memberikan kehidupan yang lebih baik untuk perkembangan serta pertumbuhan bayi, memiliki antibodi sehingga melindungi bayi dari beberapa penyakit infeksi virus, bakteri, parasit, dan jamur. ASI memiliki komposisi yang kompleks sesuai dengan kebutuhan bayi di mana meningkatkan kecerdasan bayi, menghindari resiko alergi karena susu formula, menyusui langsung dapat memberikan kasih sayang kepada bayi serta mengurangi resiko penyakit metabolic seperti diabetes melitus Tipe II, hipertensi, Ketika dewasa (Yunitasari dan Grasiana, 2023).

Pemberian ASI Eksklusif memiliki keuntungan untuk bayi dan ibu. Bagi bayi, nutrisi yang terkandung dalam ASI mengandung komponen bioaktif yang dapat melindungi bayi dari infeksi sehingga dapat menurunkan risiko infeksi pada anak seperti *pneumonia*, diare dan penyakit usus. Bagi ibu, pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan resiko pendarahan setelah persalinan, depresi pasca persalinan, menunda kesuburan dan meringankan beban ekonomi (Nurhidayati dkk, 2023).

2.3.4 Kandungan ASI

Maryunani (2021) ASI memiliki kandungan-kandungan nutrisi antara lain protein, lemak, karbohidrat, mineral, Air, vitamin :

a. Protein

Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kwalitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. Air susu ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi manusia. ASI mengandung total protein lebih rendah tapi, Protein ASI disusun terbesar oleh *laktalbumin, laktalglobulin, lactoferrin,* dsb yang digunakan untuk pembuatan enzim anti bakteri. Rasio protein ASI adalah 60:40 sedangkan rasio protein susu sapi hanya 20 : 80. ASI mengandung *asam amino essential taurin* yang tinggi, kadar metiolin, tirosin, dan fenilalanin ASI

lebih rendah dari susu sapi akan tetapi kadar sistin jauh lebih tinggi. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein (Marynunani, 2021).

b. Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh. Merupakan sumber kalori (energi) utama yang terkandung di dalam ASI. Meskipun kadarnya di dalam ASI cukup tinggi, namun senyawa lemak tersebut mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempuurna. Hal ini disebabkan karena lemak didalam ASI merupakan lemak yang sederhana struktur zatnya (jika dikaji dari sisi ilmu kimia) tidak bercabang-cabang sehingga mudah melewati saluran pencernan bayi yang belum berfungsi secara optimal. ASI yang pertama kali keluar disebut susu mula (*foremilk*). Cairan ini kira-kira mengandung 1-2% lemak dan tampak encer. ASI berikutnya disebut susu belakang (*hindmilk*) yang mengandung lemak paling sedikit tiga seperempatkali lebih banyak dari susu formula. Cairan ini memberikan hampir seluruh energy (Marynunani, 2021).

c. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Laktosa ini jika telah berada di dalam saluran pencernaa bayi akan dihidrolisis menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu glukosa dan galaktosa). Kedua zat inilah yang nanti akan diserap oleh usus bayi, dan sebagai zat penghasil energi tinggi. Selain merupakan sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa diubah menjadi asam laktat, asam ini membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya (Marynunani, 2021).

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Kadar kalsium, natrium, kalium, fosfor, dan klorida yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi, tetapi dengan jumlah itu sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi bahkan mudah diserap tubuh. Kandungan mineral pada susu sapi memang cukup tinggi, tetapi hal tersebut justru berbahaya karena apabila sebagian besar tidak dapat diserap maka akan memperberat kerja usus bayi dan akan mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan. Jenis mineral essensial (vital) lain yang terkandung di dalam ASI, yaitu senyawa seng (Zn). Senyawa ini dibutuhkan oleh tubuh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan (karena senyawa yang berperan sebagai katalisator (pemacu) pada proses-proses metabolisme didalam tubuh.mineral seng juga berperan dalam pembentukan antibodi, sehingga meningkatka imunitas tubuh bayi dari penyakit-penyakit tertentu (Marynunani, 2021).

e. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kurang. Selain itu vitamin yang terkandung di dalam ASI meliputi Vitamin E, vitamin K, karoten, biotin kolin, asam folat, inositol, asam nikotinat (niasin), asam pathotenat, prodoksin (Vitamin B3), riboflavin (vitamin B2), thiamin (vitamin B1) dan sianokobalamin (vitamin B12) (Marynunani, 2021).

2.3.5 Pengeluaran ASI

Setelah kelahiran, terdapat dua hormon lain yang bekerja untuk mempertahankan proses laktasi, yaitu *hormon prolaktin* untuk meningkatkan sekresi ASI dan *hormone oksitosin* yang menyebabkan ejeksi ASI. Kedua hormon ini dirangsang oleh *refleks neuroendokrin* saat bayi menghisap puting ibu. Dalam jangka waktu 2-3 minggu, kadar serum prolaktin pada ibu postpartum yang tidak menyusui akan kembali ke nilai normal seperti kondisi sebelum kehamilan, tetapi pada ibu yang menyusui, kadar serum prolaktin akan meningkat dengan adanya rangsangan dari puting susu. Kadar serum prolaktin meningkat dua kali lipat pada ibu yang menyusui dua bayi dibandingkan dengan menyusui seorang bayi, menunjukkan bahwa jumlah serum prolaktin yang dilepaskan berbanding lurus dengan derajat rangsangan puting susu. Saat bayi menghisap puting susu, terjadi rangsangan saraf sensorik di sekitar areola (Nurhidayati dkk, 2023).

Impuls aferen dihantarkan ke *hipotalamus,* mengawali pelepasan *oksitosin* dari *hipofisis posterior.* Sesaat sebelum ASI keluar terjadi peningkatan hormon berdasarkan lion oksitosin, dan pelepasan hormon berlanjut setelah beberapa kali dilakukan penghisapan oleh bayi. Dalam 20 menit setelah menyusui, kadar *hormon oksitosin* turun mendadak. Pelepasan *oksitosin* dihambat oleh katekolamin. Pelepasan katekolamin dirangsang oleh faktor stres dan nyeri. Penanganan faktor stres dan nyeri menjadi salah satu solusi masalah menyusui. Selama proses laktasi terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mendukung pengeluaran hormon pemicu sekresi ASI, seperti pemberian obat pelancar ASI, sentuhan kulit ibu dengan kulit bayi, pemompaan ASI secara rutin 12 kali per hari, konseling laktasi, dan teknik relaksasi agar dapat membantu keluarnya ASI (Nurhidayati dkk, 2023).

2.3.6 Tanda-tanda Kelancaran ASI

Pada hari pertama, bayi cukup di susukan selama 10-15 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan puting susu diisap oleh bayi. Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumahASI lancar atau tidak adalah (Nurhidayati dkk, 2023) :

a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melaui puting.
b. Sebelum disusukan payudara terasa tegang.
c. Berat badan naik dengan memuaskan sesuai dengan umur, pada umur 5 bulan tercapai 2 × BB lahir.
d. Umur 1 tahun 3 × BB lahir.
e. Jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam.
f. Bayi kencing lebih sering 8 kali sehari (Nurhidayati dkk, 2023).

Tanda bayi cukup ASI adalah :

a. Dengan memeriksa kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama dan selisih berat penimbangan dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konvera kasar 1 gr BB-1 ml ASI.
b. Secara subjektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu merasakan ada perubahan tegangan pada payudara saat menyusui bayinya ibu merasa ASI mengalir derat
c. Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang (disentuh pipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan) (Maryunani, 2021).

2.3.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran ASI

Keberhasilan menyusui tergantung pada beberapa faktor, seperti ketepatan posisi bayi pada puting ibu ketika menyusu, frekuensi menyusui dan menyusui yang tidak dijadwal atau menyusui sesuai dengan keinginan bayi. Selain itu, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI. Di antaranya adalah sebagai berikut (Handayani, 2024) :

a. Usia

Ibu yang masuk kategori usia reproduksi sehat lebih banyak memberikan ASI eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang usianya diatas 35 tahun. Usia akan mempengaruhi bagaimana cara berpikir, menganalisa dan dan mengambil sikap. Seperti diketahui bahwa usia di rentang 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, dimana usia tersebut merupakan 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 oksitosin dan prolaktin, dengan usia ibu yang optimal dalam keseimbangan hormon tentunya akan berpengaruh terhadap proses laktasi (Handayani, 2024).

b. 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. Pengetahuan sangat mempengaruhi pemberian ASI, jika pengetahuan rendah maka persentase pemberian ASI akan rendah juga sedangkan yang berpengetahuan tinggi lebih cenderung memberikan ASI Ibu yang

berpengetahuan rendah beresiko tinggi terjadi masalah kesehatan pada bayinya dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan (Handayani, 2024).

c. 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 *prematuritas* tidak memiliki pengalaman pengalaman laktasi sebelumnya sehingga dapat menyebabkan stres. Dan stres yang dialami ibu *prematuritas* dapat meningkatkan kadar hormon kortisol dalam darah. Peningkatan hormon kortisol ini akan menyebabkan penurunan kadar hormon oksitosin yang mengakibatkan keterlambatan onset kaki (Handayani, 2024).

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam pemberian ASI. Alasan ibu tidak memberikan ASI dikarenakan harus kembali bekerja sehingga harus meninggalkan bayinya dirumah dan tidak bisa memberikan ASI eksklusif. Alasan para ibu yang bekerja tidak memberikan ASI tersebut bisa diatasi apabila mereka mau aktif mencari informasi tentang ASI 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 (Handayani, 2024).

e. Makanan ibu

Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Unsur gizi dalam dalam 1 liter ASI setara dengan unsur gizi yang terdapat dalam 2 piring nasi ditambah 1 butir telur.Jadi, diperlukan energi yang sama dengan jumlah energi yang diberikan 1 piring nasi untuk membuat 1 liter. Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapatkan tambahan makanan maka akan terjadi kemunduran dalam kelancaran ASI (Handayani, 2024).

f. Frekuensi menyusui

Frekuensi menyusui dapat mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering menyusui, akan semakin meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu, berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi. Berdasarkan hasil penelitian, kelancaran ASI akan optimal ketika ibu menyusui bayinya 5 kali atau lebih per hari selama 1 bulan awal menyusui (Handayani, 2024).

g. Menyusui sesuai keinginan bayi

Menyusui yang tidak dijadwal atau menyusui sesuai keinginan ternyata dapat meningkatkan produksi ASI pada 2 minggu pertama. Hal ini menunjukan bahwa produksi ASI lebih dipengaruhi oleh kebutuhan bayi dibandingkan kapasitas ibu untuk memproduksi ASI. Artinya, ASI akan diproduksi sesuai kebutuhan sang bayi. Frekuensi menyusui dapat mempengaruhi produksi ASI. Semakain sering menyusui akan semakin meningkatkan produksi ASI. Oleh

karena itu berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi (Handayani, 2024).

h. Umur kehamilan

Bayi yang lahir prematur atau bayi yang lahir belum cukup bulan kadang belum dapat menyusu secara efektif. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur sangat lemah lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat disebabkan oleh berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ tubuh (Handayani, 2024).

i. Ketentraman jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Saat menyusui, seorang seorang ibu memerlukan ketenangan pikiran, dan sebaliknya jauh dari dari perasaan tertekan karena akan berpengaruh terhadap produksi ASI dan kenyamanan bayi saat menyusu. Terkadang, ibu merasa tidak percaya diri karena ASI-nya kurang. Ditambah lagi pendapat dan saran yang salah dari orang lain menyebabkan ibu cepat berubah pikiran dan menjadi stres. Akibatnya, bisa menekan refleks sehingga ASI tidak berproduksi dengan baik (Handayani, 2024).

j. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI, bahkan menghentikan produksi ASI secara keseluruhan. Oleh karena itu, alat kontrasepsi yang paling tepat digunakan adalah IUD sehingga dapat merangsang uterus ibu dan meningkatkan hormon prolactin (Handayani, 2024).

k. Perawatan payudara

Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan yaitu dengan menurut payudara selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada saluran dalam payudara dapat dihindarkan sehingga pada waktunya ASI akan keluar dengan lancar (Handayani, 2024).

2.3.8 Penilaian Kelancaran ASI

Upaya mengetahui kelancaran ASI, terdapat beberapa kriteria yang dapat digunakan diantaranya adalah sebelum disusukan, payudara ibu terasa tegang. ASI yang banyak dapat merembes/menetes keluar putting susu dengan sendirinya, ibu mungkin akan merasa geli saat ASI keluar, ASI yang kurang dapat dilihat dengan penekanan puting susu, bayi buang air kecil 8 kali dalam 24 jam, dan jika ASI cukup setelah bayi menyusui bayi akan tertidur atau tenang selama 3-4 jam (Husniah H, 2021).

Penilaian proses menyusui yang disusun oleh BK-PP-ASI bekerjasama dengan WHO dan UNICEF (2013), dengan penilaian observasi BREAST *(body, responses, emotional, anatomy, suckling, dan time suckling)*. Salah satu metode yang dapat digunakan yaitu dengan melihat respon adanya tanda-tanda produksi ASI (menetes, after pain). Untuk mengetahui kebutuhan ASI sudah cukup, dapat dilihat bila ibu menyusui akan terasa ASInya banyak keluar, bayi tertidur nyeynyak 3-4 jam. Bila bayi bangun, menangis, mulutnya akan mencari lagi putting ibunya karena lapar. Jika bayi tidur sebentar/tidak lelap, menandakan bayi tidak kenyang. Selain itu, ibu merasakan kenyamanan saat bayi menyusu karena adanya pengosongan payudara berkat reflek aliran (Husniah H, 2021).

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Defenisi Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Notoatmodjo, 2020).

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya. Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memilikikemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Notoatmodjo, 2020).

2.4.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2020) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
c. Metode intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.

d. Metode ilmiah (*Method of science)*, yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama (Notoatmodjo, 2020).

Sedangkan Notoatmodjo (2020) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk meperoleh pengetahuan yaitu:

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (trial and error), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi (Notoatmodjo, 2020).

2. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah (Notoatmodjo, 2020).

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjujung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan (Notoatmodjo, 2020).

Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan “Apa itu pengetahuan?”, “Bagaimana mendapatkan pengetahuan?”, dan “Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?”. Pada dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (*ontologis, epistemologis dan aksiologis*). Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia (Notoatmodjo, 2020).

2.4.3 Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2020) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

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

b. Memahami (*Comprehension*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut (Notoatmodjo, 2020).

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada (Notoatmodjo, 2020).

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2020).

2.4.4 Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara

Pengetahuan ibu menyusi tentang perawatan payudara merujuk pada sejauh mana seorang ibu yang baru melahirkan memahami cara merawat payudara agar produksi dan pengeluaran ASI berjalan dengan lancar. Sumber pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dan kelancaran pengeluaran ASI merujuk pada berbagai referensi atau media yang memberikan informasi kepada ibu mengenai

cara merawat payudara selama masa menyusui untuk mendukung produksi dan pengeluaran ASI yang optimal (Dewi dan Masruroh, 2023).

2.4.5 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Perawatan Payudara

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dan kelancaran pengeluaran ASI selama masa nifas. Faktor-faktor ini bisa berasal dari karakteristik individu ibu, lingkungan, maupun akses terhadap sumber informasi. Menurut (Nasution, 2024), berikut adalah beberapa faktor yang berperan:

a. Pendidikan

Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses lebih baik terhadap informasi mengenai perawatan payudara dan menyusui. Mereka juga lebih mampu memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau sumber lain. Kehadiran program edukasi prenatal atau postnatal yang terstruktur sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu. Kelas menyusui atau seminar tentang perawatan payudara dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya perawatan ini untuk kelancaran ASI (Nasution, 2024).

b. Pengalaman

Ibu yang sudah pernah menyusui sebelumnya biasanya memiliki lebih banyak pengetahuan praktis mengenai perawatan payudara dan cara mengatasi masalah laktasi. Pengalaman menyusui yang sukses sebelumnya juga meningkatkan kepercayaan diri dan pemahaman mereka (Nasution, 2024).

c. Akses Terhadap Tenaga Kesehatan

Pengetahuan ibu sangat dipengaruhi oleh aksesnya terhadap tenaga kesehatan yang kompeten. Bidan atau konsultan laktasi dapat memberikan pengetahuan langsung mengenai perawatan payudara dan cara memperlancar ASI. Informasi yang akurat, konsisten, dan *komprehensif* dari tenaga kesehatan sangat

menentukan seberapa baik ibu memahami pentingnya perawatan payudara untuk kelancaran menyusui (Nasution, 2024).

d. Dukungan sosil

Dukungan dari pasangan, orang tua, atau anggota keluarga lainnya dapat mempengaruhi pengetahuan ibu. Mereka sering kali menjadi sumber informasi atau memberikan motivasi bagi ibu untuk mencari informasi lebih lanjut. Teman sebaya atau komunitas yang mendukung menyusui dapat mempengaruhi pengetahuan ibu. Kelompok dukungan ibu menyusui atau forum daring bisa menjadi tempat untuk berbagi informasi dan pengalaman praktis (Nasution, 2024).

e. Akses informasi dan teknologi

Internet, media sosial, dan aplikasi kesehatan merupakan sumber informasi yang sangat penting. Ibu yang memiliki akses ke teknologi ini bisa memperoleh informasi terbaru tentang perawatan payudara dan menyusui. Buku panduan, brosur kesehatan, atau leaflet yang diberikan di fasilitas kesehatan dapat memberikan pengetahuan yang diperlukan tentang perawatan payudara (Nasution, 2024).

f. Budaya dan kepercayaan

Di beberapa masyarakat, praktik menyusui dan perawatan payudara dipengaruhi oleh tradisi budaya atau kepercayaan yang bisa mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam menyusui. Beberapa ibu mungkin menerima informasi yang salah atau mitos dari lingkungan sekitarnya, yang dapat menghambat pengetahuan dan praktik yang benar dalam perawatan payudara dan menyusui (Nasution, 2024).

g. Status ekonomi

Ekonomi Keluarga: Ibu dari keluarga dengan status ekonomi lebih baik cenderung memiliki akses yang lebih baik ke layanan kesehatan berkualitas,

program edukasi, dan sumber informasi lainnya, yang dapat meningkatkan pengetahuan mereka. Akses terhadap Perawatan Medis: Kondisi ekonomi yang lebih baik juga memungkinkan ibu untuk mengakses perawatan medis yang lebih baik serta mendapatkan alat bantu menyusui, seperti pompa ASI, yang dapat mendukung kelancaran pengeluaran ASI (Nasution, 2024).

h. Ketersediaan layanan kesehatan

Akses ke Fasilitas Kesehatan Jarak atau keterbatasan akses ke layanan kesehatan berkualitas dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang perawatan payudara. Ibu yang tinggal di daerah terpencil mungkin memiliki keterbatasan informasi dan bantuan medis (Nasution, 2024).

i. Motivasi dan sikap ibu

Ibu yang memiliki motivasi kuat untuk menyusui cenderung lebih aktif mencari informasi mengenai perawatan payudara dan cara meningkatkan produksi ASI. Sikap positif terhadap menyusui juga membantu ibu dalam mencari dan menerapkan informasi yang diperoleh. Kondisi psikologis seperti stres atau depresi pasca melahirkan dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk belajar dan menerapkan pengetahuan tentang perawatan payudara (Nasution, 2024).

j. Pengaruh pemasaran produksi susu formula

Iklan Produk Susu Formula: Paparan terhadap iklan atau promosi produk susu formula bisa mempengaruhi pengetahuan ibu dan menyebabkan ketidakpercayaan diri dalam menyusui, sehingga mereka mungkin kurang termotivasi untuk mempelajari perawatan payudara. Faktor-faktor ini bersama-sama mempengaruhi seberapa banyak ibu mengetahui dan memahami pentingnya perawatan payudara dalam mendukung kelancaran pengeluaran ASI, serta seberapa efektif mereka dapat mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam praktik sehari-hari (Nasution, 2024).

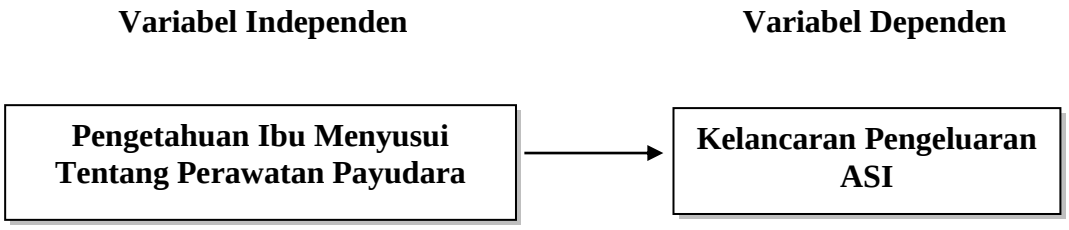
2.4.6 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : "ya" diberikan nilai 1, "tidak" diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Notoatmodjo, 2020) :

a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti (Notoatmodjo, 2020). Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti mengetahui hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi. Studi korelasi merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek (Nursalam, 2020).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu pengukuran variabel bebas (pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara_ dan variabel terikat (kelancaran pengeluaran ASI) hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 yang diamati pada periode waktu yang sama (Notoatmodjo, 2020)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, dengan alasan masih rendahnya capaian pemberian ASI Ekslusif 30,30%, sehingga data belum tercapai target.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2025 s/d Maret 2026.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian								
		Jul 2025	Agt 2025	Sep 2025	Okt 2025	Nov 2025	Des 2025	Jan 2026	Feb 2026	Mar 2026
1.	Pengajuan Judul	■								
2.	Perumusan Proposal		■	■	■					
3.	Seminar Proposal				■					
4.	Perbaikan Proposal					■	■			
5.	Pelaksanaan Penelitian						■			
6.	Pengolahan Data							■	■	
7.	Seminar Hasil Skripsi									■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan bulan Desember tahun 2025 sebanyak 147 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuantahun 2025. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Sugiyono, 2020) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N\,(d)^2}$$

$$n = \frac{147}{1 + 147\,(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{147}{1 + 147 \times 0{,}01}$$

$$n = 60$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 95% (α 0,1)

Tekhnik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dimana setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang persis untuk terpilih. Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 60 orang dengan menggunakan kriteria inkulusi dan kriteria ekslusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

1) Ibu yang sedang menyusui bayi usia 0-6 bulan
2) Berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan
3) Bersedia menjadi responden penelitian
4) Ibu dalam kondisi sehat dan mampu berkomunikasi dengan baik

Kriteria ekslusi penelitian yaitu :

1) Ibu yang tidak menyusui secara langsung/ berhenti menyusui
2) Ibu atau bayi dengan kondisi medis tertentu yang memengaruhi ASI
3) Ibu yang tidak bersedia menyelesaikan pengisian kuesioner.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

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

2. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral menganai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Nursalam, 2020).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara	Segala sesuatu yang diketahui ibu menyusui mengenai pengertian perawatan payudara, tujuan perawatan payudara, dampak tidak melakukan perawatan payudara serta penatalaksanaan perawatan payudara dalam merawat payudara untuk kelancaran produksi ASI	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang <56% 2. Cukup 56-75% 3. Baik 76-100%

Dependent				
Kelancaran Pengeluaran AS	Dimana keadaan ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu, sebelum disusukan payudara terasa tegang, setelah menyusui bayi akan tertidur tenang, bayi kencing lebih sering serta berat badan bayi naik.	Kuesioner	Nominal	1. Tidak lancar <5 2. Lancar ≥5

3.6 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan dan paritas.
2. Pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara menggunakan lembar kuesioner sebanyak 20 soal dengan *skala guttman*, yaitu jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
   a) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% (benar <12 soal)
   b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% (benar 12-15 soal)
   c) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% (benar 16-20 soal)
3. Kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusuiTidak diukur menggunakan kuesioner berisi 10 pernyataan. Aspek pengukuran kelnacaran pengeluaran ASI dilakukan berdasarkan jawaban responden dari semua pernyataan yang

diberikan terdiri dari kategori “ya” dan “tidak. Jika jawaban ya diberi nilai 1, dan jika jawaban tidak nila 0.

a. Tidak lancar : apabila mendapat skor <50% (benar <5 soal)
b. Lancar : apabila mendapat skor ≥50% (benar ≥5 soal)

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Handayani (2024) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar Tahun 2024”. Uji validitas dapat dilakukan menggunakan *product moment test.* Maka dari hasil uji validitas dari 20 pertanyaan yang dilakukan pada 26 orang menunjukkan bahwa 20 pertanyaan dinyatakan valid dikarenakan nilai r hitung > r tabel (0,388) dan sig(2-tailed) < sig-α (0,005). Uji reliabilitas ialah indeks yang menentukan derajat konsistensi dari instrument penelitian berbentuk kusioner. Tingkat reliabilitas. Tingkat rliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui uji *cronchbach alpha* yang dibandingkan dengan table r. Nilai *Cronbach’s Alpha* (Reliabilitas) 0.947 reliable/ valid.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbng, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan.
3. Mengidentifikasi sampel penelitian berdasarkan kriteria di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan.

4. Peneliti menjumpai responden di Posyandu. Apabila responden tidak hadir di Posyandu, peneliti melakukan kesepakatan waktu untuk melaksanakan kunjungan rumah (*home visit*) guna melakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner.
5. Penelitian ini dilaksanakan selama 14 hari. Pada hari pertama, peneliti menjumpai responden di Posyandu Partihaman Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru dan memperoleh sebanyak 23 ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan. Pada hari kedua, peneliti kembali menjumpai responden di Posyandu Sabungan Sipabangun dengan jumlah sebanyak 17 ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan. Setelah kegiatan Posyandu selesai, peneliti melanjutkan pengumpulan data melalui kunjungan rumah (*home visit*) pada hari ketiga hingga hari ke empatbelas. Kunjungan rumah dilakukan dengan didampingi oleh bidan desa yang bertanggung jawab di wilayah tersebut atau kader kesehatan setempat, yang membantu menunjukkan lokasi tempat tinggal ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan. Apabila bidan desa atau kader tidak dapat mendampingi, peneliti melakukan kunjungan secara mandiri. Sebelum melakukan kunjungan, peneliti terlebih dahulu mengatur waktu dengan ibu menyusui melalui komunikasi via telepon.
6. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangi lembar persetujuan menjadi responden.
7. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.

8. Responden diberikan watu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
9. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
10. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
11. Selanjutnya, peneliti]melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban maisng-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Nursalam, 2020).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur, pendidikan, paritas dan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara), variabel dependent (kelancaran pengeluaran ASI).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen yaitu pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dan variable dependen yaitu kelancaran pengeluaran ASI. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya p=0,05. Jika (p<0,05) maka H_0 ditolak Ha diterima, sebaliknya jika (p>0,05) maka H_0 diterima dan Ha ditolak (Nursalam, 2020).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Karakteristik	n	%
Umur		
20-35 tahun	53	88,3
>35 tahun	7	11,7
Pendidikan		
SD	5	8,3
SMP	13	21,7
SMA	32	53,3
Perguruan Tinggi	10	16,7
Paritas		
Primipara	38	63,3
Multipara	22	36,7
Total	**60**	**100**

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 53 orang (88,3%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 7 orang (11,7%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 32 orang (53,3%) dan minoritas SD sebanyak 5 orang (8,3%). Kemudian berdasarkan paritas mayoritas primipara sebanyak 38 orang (63,3%) dan minoritas multipara sebanyak 22 orang (36,7%).

4.2 Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara	n	%
Kurang	18	30,0
Cukup	22	36,7
Baik	20	33,3
Total	**60**	**100**

Berdasarkan hasil pada tabel 4.2, diketahui bahwa mayoritas ibu menyusui memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai perawatan payudara, yaitu sebanyak 22 orang (36,7%). Sementara itu, minoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 18 orang (30,0%).

4.3 Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui	n	%
Tidak Lancar	33	55,0
Lancar	27	45,0
Total	**60**	**100**

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa mayoritas ibu menyusui mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar, yaitu sebanyak 33 orang (55,0%). Sementara itu, minoritas responden menunjukkan pengeluaran ASI yang lancar, sebanyak 27 orang (45,0%).

4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara	Kelancaran Pengeluaran ASI				Total		*P-value*
	Tidak Lancar		Lancar				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	15	25,0	3	5,0	18	30,0	
Cukup	10	16,7	12	20,0	22	36,7	*0,013*
Baik	8	13,3	12	20,0	20	33,3	
Total	**33**	**55,0**	**27**	**45,0**	**60**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4, dari total 60 responden diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara kurang sebanyak 22 orang (36,7%), dengan tidak lancar pengeluaran ASI sebanyak 10 orang (16,7%) dan

lancar sebanyak 12 orang (20,0%). Berdasarkan minoritas pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara kurang sebanyak 18 orang (30,0%) yang tidak lancar pengeluaran ASI sebanyak 15 orang (25,0%) dan lancar sebanyak 3 orang (5,0%).

Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, dengan nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$).

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia produktif 20–35 tahun sebanyak 53 orang (88,3%), sedangkan minoritas berusia >35 tahun sebanyak 7 orang (11,7%). Hal ini sebagian besar ibu menyusui berada dalam usia reproduksi yang aktif, di mana kondisi fisik dan psikologis umumnya lebih mendukung proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas termasuk pemberian ASI secara optimal.

Menurut teori Purwaningsih (2022) kesehatan reproduksi, umur reproduksi sehat atau usia produktif ideal bagi wanita adalah antara 20–35 tahun, karena pada periode ini organ reproduksi telah mencapai kematangan optimal dan risiko komplikasi pada kehamilan serta persalinan relatif lebih rendah dibandingkan umur <20 atau >35 tahun. Usia di luar rentang ini cenderung berkaitan dengan peningkatan risiko gangguan kesehatan ibu maupun bayi, sehingga kemampuan fisik untuk menjalani masa nifas dan proses menyusui dapat dipengaruhi oleh kondisi biologis tersebut. Semakin tua umur ibu (>35 tahun), risiko masalah kesehatan ibu dan bayi meningkat, serta kemampuan fisik untuk menyusui dan merawat bayi dapat menurun, meskipun pengalaman dan pengetahuan ibu biasanya lebih banyak (Purwaningsih, 2022).

Hasil penelitian Pramono (2020) menemukan hubungan antara usia ibu dan keberhasilan praktik menyusui. Sebagai contoh, studi yang mengkaji efek usia maternal terhadap inisiasi Eksklusif menunjukkan bahwa ibu dengan usia <35 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk berhasil memulai ASIEeksklusif

dibandingkan ibu yang berusia ≥35 tahun, karena faktor kombinasi usia dan pengalaman terutama pada ibu multipara yang lebih muda. Hasil ini memperlihatkan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor demografis yang perlu dipertimbangkan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Pramono, 2020).

Asumsi penelitian, dominannya responden pada usia 20–35 tahun ini berimplikasi positif terhadap kelancaran pengeluaran ASI dan keberhasilan praktik menyusui secara umum, karena pada usia tersebut ibu memiliki energi fisik dan kesiapan psikososial yang relatif optimal. Hal ini diasumsikan dapat mendukung kemampuan ibu dalam mengatasi tantangan awal menyusui dan menjaga konsistensi pemberian ASI Eksklusif, terutama bila didampingi dengan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan di Posyandu atau Puskesmas.

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 pendidikan mayoritas SMA sebanyak 32 orang (53,3%) dan minoritas SD sebanyak 5 orang (8,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada golongan pendidikan menengah, yang dapat memengaruhi pengetahuan mereka tentang perawatan payudara dalam memperlancar pengeluran ASI.

Menurut Glanz dkk (2020), semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu, semakin besar kemampuannya dalam memahami konsep perilaku kesehatan dan menerapkan praktik yang benar, termasuk dalam perawatan payudara dan menyusui sehingga dapat mendukung kelancaran pengeluaran ASI. Teori pendidikan kesehatan menjelaskan bahwa pendidikan berkontribusi terhadap pembentukan perilaku sehat karena seseorang yang berpendidikan mampu

menerima dan memproses pengetahuan serta mempengaruhi sikapnya terhadap praktik kesehatan yang tepat (Glanz dkk, 2020).

Hasil penelitian Handayani (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan yang berpendidikan sarjana hanya 1 orang (3,3%). Pendidikan ibu berperan penting dalam menjaga kesehatan diri dan keluarga, termasuk perawatan pasca persalinan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal, semakin besar pengetahuan ibu tentang kesehatan, khususnya dalam perawatan payudara yang tepat untuk mendukung kelancaran pengeluaran ASI.

Asumsi penelitian, ibu dengan tingkat pendidikan menengah ke atas lebih mampu memahami prinsip perawatan payudara secara benar, sehingga berpotensi mendukung kelancaran pengeluaran ASI. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah mungkin memerlukan bimbingan dan pendampingan lebih intensif dari tenaga kesehatan agar perawatan payudara dapat dilakukan dengan baik dan kelancaran ASI tetap terjaga. Meskipun demikian, terdapat sebagian ibu dengan pendidikan rendah yang tetap lancar mengeluarkan ASI. Hal ini diduga karena pengalaman sebelumnya dalam merawat anak, sehingga meskipun pengetahuan formal terbatas, ibu telah memiliki keterampilan praktis dalam perawatan payudara yang mendukung kelancaran ASI. Pengalaman multipara ini dapat menjadi faktor pendukung selain pendidikan dalam keberhasilan pengeluaran ASI.

5.1.3 Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 paritas mayoritas primipara sebanyak 38 orang (63,3%) dan minoritas multipara sebanyak 22 orang (36,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden baru pertama kali memiliki

dan merawat bayi, sehingga kemungkinan besar mereka belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya.

Menurut Manuaba (2020) paritas berkaitan dengan pengalaman seorang ibu yang didapatkan dalam perjalanan hidup sebelumnya dan akan berpengaruh terhadap perilaku yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu **multipara** cenderung lebih lancar dalam pengeluaran ASI dibandingkan ibu primipara, karena pengalaman sebelumnya dalam menyusui meningkatkan kemampuan merawat payudara dan kesiapan fisiologis selama laktasi. Sebaliknya, ibu primipara yang baru pertama kali melahirkan mungkin menghadapi hambatan awal dalam kelancaran ASI akibat kurang pengalaman praktis (Manuaba, 2020).

Hasil penelitian Lisnawati (2021) menunjukkan bahwa ibu dengan **paritas tinggi** cenderung memiliki pengalaman lebih banyak dalam perawatan payudara, seperti menjaga kebersihan, mencegah nyeri puting, dan mengatasi masalah seperti mastitis. Pengalaman sebelumnya dan paparan edukasi dari tenaga kesehatan membuat ibu multipara lebih terampil, percaya diri, dan sadar akan pentingnya perawatan payudara dibandingkan ibu primipara yang baru pertama kali melahirkan (Lisnawati, 2021).

Asumsi peneliti dimana ibu primipara cenderung lebih sering mengalami tidak lancar pengeluaran ASI dibandingkan multipara karena kurangnya pengalaman dalam perawatan payudara dan adaptasi awal menyusui. Ibu multipara lebih terampil dan percaya diri dalam merawat payudara sehingga kelancaran ASI lebih mudah dicapai. Pengalaman sebelumnya dan paparan edukasi dari tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam kelancaran kelancaran ASI.

5.2 Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, mayoritas ibu menyusui memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai perawatan payudara, yaitu sebanyak 22 orang (36,7%). Sementara itu, minoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 18 orang (30,0%). Pengetahuan sangat diperlukan oleh setiap orang sebagai pendorong untuk mencapai tujuan tertentu.

Selain itu, dalam proses menyusui, peran hormon oksitosin sangat penting dalam memperlancar pengeluaran ASI. Hisapan bayi pada puting payudara akan merangsang ujung saraf yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak, khususnya ke hipotalamus dan hipofisis posterior, untuk melepaskan hormon oksitosin. Hormon ini bekerja dengan merangsang kontraksi otot-otot di sekitar alveoli payudara sehingga ASI terdorong keluar melalui saluran ASI (let-down reflex). Semakin sering bayi menyusu, maka semakin banyak hormon oksitosin yang dilepaskan, sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar. Dengan demikian, hisapan bayi yang efektif berperan besar dalam keberhasilan pemberian ASI (Apriyani, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui memiliki **pengetahuan yang cukup** mengenai perawatan payudara, yaitu sebanyak 22 orang (36,7%). Ibu dengan pengetahuan yang cukup umumnya sudah memahami dasar-dasar perawatan payudara, seperti menjaga kebersihan dan mencegah nyeri puting, namun tetap memerlukan bimbingan, yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan atau pengalaman menyusui sebelumnya.

Selanjutnya, ibu dengan **pengetahuan baik** sebanyak 20 orang (33,3%) memiliki pendidikan yang lebih tinggi atau pengalaman menyusui sebelumnya

(multipara), sehingga pemahaman mereka lebih lengkap dan kemampuan merawat payudara lebih terampil, yang mendukung kelancaran pengeluaran ASI.

Sementara itu, ibu dengan **pengetahuan kurang** sebanyak 18 orang (30,0%) umumnya memiliki pendidikan rendah atau baru pertama kali melahirkan (primipara), sehingga kurang memahami praktik perawatan payudara, yang dapat mempengaruhi kelancaran ASI. Hal ini menegaskan bahwa pendidikan dan pengalaman ibu berperan penting dalam membentuk pengetahuan yang mendukung keberhasilan perawatan payudara dan kelancaran ASI.

Menurut Budiman dan Riyanto dalam Yulita dan Sellia (2023), pengetahuan tentang perawatan payudara penting untuk memperlancar ASI pada ibu nifas dan sebaiknya dilakukan sejak masa kehamilan hingga nifas. Perawatan ini dapat dilakukan dua kali sehari, misalnya saat mandi pagi dan sore, bertujuan menjaga kebersihan payudara dan puting agar terhindar dari infeksi serta mempersiapkan bentuk dan fungsi payudara. Kurangnya persiapan dapat menyebabkan gangguan penghisapan bayi, seperti puting kecil atau tenggelam (Yulita dan Sellia, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Indrayani dkk. (2023), yang menunjukkan mayoritas ibu post partum dengan pengetahuan kurang tentang perawatan payudara (19 orang, 59%) cenderung mengalami pengeluaran ASI tidak lancar. Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam kelancaran ASI.

Asumsi peneliti semakin baik pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara, semakin lancar pengeluaran ASI. Ibu dengan pendidikan tinggi atau pengalaman menyusui sebelumnya (multipara) cenderung lebih mampu melakukan perawatan payudara dengan benar, sedangkan ibu primipara

atau dengan pengetahuan rendah memerlukan pendampingan lebih intensif agar kelancaran ASI dapat tercapai.

5.3 Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas ibu menyusui mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar, yaitu sebanyak 33 orang (55,0%). Sementara itu, minoritas responden menunjukkan pengeluaran ASI yang lancar, sebanyak 27 orang (45,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui 33 orang (55,0%) mengalami pengeluaran ASI tidak akibat kelancaran pendidikan rendah yang mempengaruhi kemampuan merawat payudara, sedangkan 27 orang (45,0%) mengalami ASI lancar karena pengetahuan baik dan pengalaman menyusui sebelumnya. Ibu multipara dan berpengetahuan cukup atau baik lebih terampil dan percaya diri dalam merawat payudara, sehingga mendukung kelancaran ASI, yang dipengaruhi oleh hormon prolaktin untuk produksi dan oksitosin untuk pengeluaran ASI.

Menurut teori Handayani (2024) kelancaran ASI yang baik dapat dilihat dari frekuensi menyusui yang optimal, yaitu 8–12 kali sehari. Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain **asupan makanan, ketenangan pikiran, perawatan payudara, kondisi fisiologis ibu, istirahat, dan kemampuan isapan bayi** (Handayani, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ginting (2022), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami ASI tidak lancar sebanyak 17 ibu post partum (53%). Ketidaklancaran ASI ini disebabkan oleh pengetahuan ibu yang terbatas tentang perawatan payudara, kurangnya pengalaman menyusui

(primipara), dan pendidikan yang rendah, sehingga praktik perawatan payudara belum optimal dan memengaruhi kelancaran pengeluaran ASI (Ginting, 2022).

Asumsi peneliti kelancaran pengeluaran ASI tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan atau pengalaman ibu, tetapi juga oleh **kondisi psikologis, kesehatan fisik, dan stimulasi menyusui**. Ibu yang merasa tenang, cukup istirahat, dan rutin menyusui bayinya cenderung lebih mudah mengalami kelancaran ASI, sedangkan ibu yang stres, kelelahan, atau frekuensi menyusui rendah berisiko mengalami ASI tidak lancar.

5.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025, dengan nilai p = 0,013.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 3 orang (5,0%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perawatan payudara, namun tetap mampu memberikan ASI dengan lancar. Berdasarkan jawaban kuesioner, hal ini terjadi karena ketiga ibu tersebut merupakan ibu multipara atau sudah memiliki lebih dari dua anak, sehingga mereka memiliki pengalaman sebelumnya dalam menyusui dan lebih mudah mengetahui cara agar produksi ASI tetap lancar. Hasil penelitian sejalan sejalan dengan Handayani (2024) pengalaman menyusui sebelumnya (multipara), sehingga mereka sudah terbiasa mengenali tanda produksi ASI, menyesuaikan posisi menyusui, dan melakukan stimulasi bayi dengan tepat meskipun pengetahuan teoritis terbatas (Handayani, 2024).

Alasan lain ibu memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perawatan payudara, namun tetap mampu memberikan ASI dengan lancar. Hal ini dapat

disebabkan oleh refleks alami tubuh yang berperan penting dalam proses menyusui. Secara fisiologis, tubuh ibu memiliki mekanisme otomatis dalam produksi dan pengeluaran ASI. Ketika bayi mengisap puting payudara, rangsangan tersebut akan diteruskan ke otak dan memicu pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berfungsi untuk merangsang produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin membantu mengeluarkan ASI melalui kontraksi otot di sekitar kelenjar payudara (*refleks let-down*). Mekanisme ini terjadi secara alami tanpa harus dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu (Dewi dkk, 2022).

Dalam penelitian ini, terdapat 8 orang (13,3%) yang memiliki pengetahuan baik tentang perawatan payudara, namun produksi ASI mereka kurang lancar. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain yang tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga kondisi fisik dan psikologis ibu. Salah satu faktor yang berpengaruh adalah kondisi psikologis, seperti stres, kecemasan, atau kelelahan, yang dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. Selain itu, asupan nutrisi dan cairan yang kurang juga dapat memengaruhi produksi ASI, karena tubuh membutuhkan energi dan zat gizi yang cukup untuk memproduksi ASI secara optimal.

Faktor lain yang dapat menyebabkan hal ini adalah teknik menyusui yang kurang tepat, seperti posisi dan perlekatan bayi yang tidak optimal, sehingga hisapan bayi tidak efektif dalam merangsang produksi ASI. Selain itu, frekuensi menyusui yang jarang atau tidak teratur juga dapat menurunkan rangsangan terhadap kelenjar payudara. Hasil penelitian sejalan dengan Fithri (2024), salah satu kondisi yang menyebabkan ASI tidak lancar yaitu ibu merasa kelelahan. Kelelahan dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu, sehingga mengganggu keseimbangan hormon yang berperan dalam proses menyusui, terutama hormon oksitosin. Ketika ibu mengalami kelelahan, tubuh menjadi

kurang rileks dan respons terhadap rangsangan hisapan bayi dapat menurun, sehingga refleks pengeluaran ASI (let-down reflex) tidak berlangsung optimal. Selain itu, kelelahan juga dapat menurunkan frekuensi menyusui karena ibu membutuhkan waktu istirahat lebih banyak, yang pada akhirnya berdampak pada berkurangnya produksi dan kelancaran ASI.

Dalam perawatan payudara, terdapat dua cara yang dapat dilakukan secara bersamaan, yaitu pengurutan (pijat/pijat) dan penyiraman payudara. Pengurutan bertujuan menstimulasi kelenjar ASI untuk meningkatkan produksi, dilakukan pada pagi dan sore sebelum mandi, kemudian dilanjutkan dengan menyiram payudara saat mandi. Pada bayi cukup bulan, frekuensi menyusui sebaiknya 10 kali sehari selama dua minggu pertama, dan minimal 8 kali sehari pada periode awal setelah melahirkan. Semakin sering bayi menyusui, produksi dan pengeluaran ASI semakin lancar (Rukiyah dan Yulianti, 2021).

Hasil penelitian Handayani (2024) yang meneliti hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. Semakin baik pengetahuan dan praktik perawatan payudara ibu nifas, semakin lancar pengeluaran ASI. Ibu post partum yang rutin merawat payudara, memenuhi nutrisi, menjaga kondisi psikologis, dan cukup istirahat cenderung memiliki produksi ASI yang optimal (Handayani, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan Dewi dkk (2022) menunjukkan adanya hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu menysui p= 0,000. Semakin rutin ibu melakukan perawatan payudara, semakin lancar pengeluaran ASI, karena perawatan membantu stimulasi kelenjar ASI, mencegah nyeri puting, dan mendukung keberhasilan proses laktasi.

Asumsi peneliti bahwa ibu menyusui yang sudah memiliki pengetahuan payudara baik dan melakukan perawatan payudara secara rutin dan teratur akan memperoleh produksi ASI yang cukup. Selain itu ibu menyusui dianjurkan untuk makan-makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi dengan baik, tidak mengalami dehidrasi sehingga suplai ASI dapat berjalan dengan lancar dan ibu menyusui harus menjaga kondisi psikologisnya serta banyak istirahat agar kondisi tetap terjaga dengan baik.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden menunjukkan mayoritas ibu berumur 20-35 tahun sebanyak 53 orang (88,3%), pendidikan mayoritas SMA sebanyak 32 orang (53,3%), dan paritas mayoritas primipara sebanyak 38 orang (63,3%).
2. Pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (36,7%).
3. Kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas tidak lancar pengeluaran ASI sebanyak 33 orang (55,0%).
4. Terdapat hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan *p=0.013* (p<0,05).

6.2 Saran

1. Bagi responden

Disarankan agar ibu menyusui meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara melalui penyuluhan atau konsultasi dengan tenaga kesehatan, sehingga dapat mendukung kelancaran pengeluaran ASI dan keberhasilan ASI Eksklusif.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti agar lebih komfrehensif, khususnya dalam hal hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan untuk meningkatkan program edukasi dan penyuluhan tentang perawatan payudara bagi ibu menyusui, baik melalui Posyandu, kunjungan rumah, maupun kelas ibu menyusui. Puskesmas juga dapat melibatkan bidan dan kader kesehatan untuk memberikan pendampingan praktis, sehingga kelancaran pengeluaran ASI dapat meningkat dan keberhasilan ASI Eksklusif lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Aminah Siti., Herlina D dan Niken Ari, U. (2023). Stres Ibu Menyusui Dan Keberhasilan Asi Eksklusif Di Banda Aceh. Studi Cross-Sectional. *Jurnal Sari Pediatri*, Vol 26, No 3, Oktober 2024.

Apryani. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi ASI Di Puskesmas Kelurahan Penjaringan I Jakarta Utara Tahun 2024*. Jakarta : Skripsi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI.

Audia, M. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 1–16. https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.834.

BPS. (2024). *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2024*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Dewi, R., Muliati, D., & Safira. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara dengan Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui Gampong Nusa Kecamatan Lhoknga Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Pendidikan dan Konseling* , 4(4).

Dewi, F. N. K., & Masruroh. (2023). Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Jetak Kab. Semarang. *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), 103–110. https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.262.

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2024). *Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan*. Padangsidimpuan: Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.

Enggar., Musyahida dan Parti. (2022). *Perawatan Payudara Untuk Meningkatkan Produksi asi: Dilengkapi Teknik Marmet & Pijat Oksitosin.* Yogyakarta: Pustaka Panasea.

Errnawati dan Sallang. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Ibu Postpartum Di UPTD Puskesmas Takalla Kabupaten Soppeng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra (JIKI).* Volume 12, Nomor 1.

Fithri, N. (2024). Hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Puskesmas Soposurung Kabupaten Toba Tahun 2024. *Excellent Midwifery Journal.* Volume 7 No 1, April 2024.

Ginting, L.Br dan Nopalina S.D. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Di Puskesmas Kotahir Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2022. *Jurnal JIKKI* Volume 2, Nomor 3.

Glanz, K., Rimer, BK, & Viswanath, K. (2020). *Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan: Teori, Penelitian, dan Praktik* (edisi ke-4). Jossey-Bass.

Handayani, I.. P. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar Tahun 2024*. Makassar : Skripsi Ilmu Kesehatan Pelamonia.

Haryani, R. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.

Husniah H, Mawaddatul. (2021). *Pengaruh Pemberian Daun Kelor (Moringa Oleifera) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Desa Siamporik Lombang.* Skripsi: UNAR.

Indrayani, S., Nopalina S.D., Parningotan S dan Anna W.N. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Di Desa Jatiulyo Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Medika Nusantara.* Vol. 2, No. 1.

Lisnawati, R, L, T. K. (2021). Hubungan Usia, Paritas Dan Pengetahuan Ibu Nifas Terhadap Perawatan Payudara Di Puskesmas Sungai Durian Tahun 2021. Jurnal_Kebidanan, 11(2), 623–629. https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v11i2.148

Manuaba. (2020). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakrata: ECG.

Maryunani, A. (2021). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.

Nasution, P. (2024). *Faktor yang Berhubungan dengan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas* di Klinik Hj.Dermawati Nasution Medan-Batang Kuis. *Nursing Applied Journal*, Vol 2, No 3.

Notoatmodjo Soekidjo. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurhidayati., Herrywati T., Siti S., Fatiyani dan Isniwati. (2023). *ASI Eksklusif dan Ruang Laktasi.* Yogyakarta: Selat Media.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi ke-4. In P. P. Lestari (Ed.).* Jakarta: Penerbit Salemba Medika (Edisi 5).

Pramono, H. (2020). Hubungan Usia Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Kota Surabaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 15(2), 123–130.

Purwaningsih, P. A. (2022). Teori Kesehatan Reproduksi Dan Masa Reproduksi Sehat. Poltekkes Jogja.

Rahayuningsih, T. (2020). *Perawatan Payudara & Pijat Oksitosin*. Jakrta Gosyen Publishing.

Rukiyah, AY, & Yulianti, L. (2021). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)* . Jakarta: Media Info Trans.

Syari, M., Ainun M dan Nuriah A. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*. Volume 10, Nomor 01.

World Health Organization. (2023). *Global Breastfeeding Scorecard 2023. Rates Of Breastfeeding Increase Around The World Through Improved Protection And Support.* World Health Organization.

World Health Organization dan *United Nations Childrens Fund*. (2024). *Mothers Need More Support For Breastfeeding During The Critical Period Of A Newborn Baby.* World Health Organization.

Yulita, N dan Sellia, J. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Terhadap Produksi Asi Di Kecamatan Tapung. *Collaborative Medical Journal*. Vol 6 No 1, Januari 2023.

Yunitasari, E dan Grasiana F. B. (2023). *ASI Eksklusif Stimulasi Produksi ASI dan Keberhasilan Mengasihi.* Jawa Tengah: Amerta Media.

Yupita D dan Sardaniah S. (2023). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. *KOLONI*, *2*(2), 545–553. https://doi.org/10.31004/koloni.v2i2.195.

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 https//: unar.ac.id

Nomor : 945/KES/UNAR/E/PM/VIII/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidimpuan, 3 Desember 2025

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan Hormat,

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

Nama : Nadia Ulfah
NIM : 22060047
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI"

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Tembusan

1. Kepala Puskesmas Hutaimbaru

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

Jl.H.T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28045 Fax. (0634) 28405

PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, November 2025

Nomor : 000.10.4 / / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor : 932/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2025 tanggal 29 agustus 2025 tentang permohonan izin survey pendahuluan, maka dengan ini dinas kesehatan kota padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Nadia Ulfah
Nim : 22060047
Judul :"Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI."

Demikian surat rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :

1. Yang bersangkutan

Dipindai dengan CamScanner

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 https//: unar.ac.id

Nomor : 943/KES/UNAR/E/PM/VIII/2025 Padangsidimpuan, 20 Agustus 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
Di

Tempat

Dengan Hormat,

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

Nama : Nadia Ulfah
NIM : 22060047
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI"

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS HUTAIMBARU
Jl. Makam Oppu Sarudak Padangsidimpuan Hutaimbaru
Padangsidimpuan,Sumatera Utara 22763

Hutaimbaru, 04 Desember 2025

Nomor : 800/1626/PUSK.HTB/XII/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada
Yth,
Dekan Universitas Aufa Royhan
Padangsidimpuan
di
Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan, Nomor : 943/KES/UNAR/E/PM/VIII/2025 Tanggal 20 Agustus 2025 perihal Permohonan Izin Survey Pendahuluan. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Nadia Ulfah
NIM	: 22060047
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana
Judul Penelitian	:"Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI."

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

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

KEPALA UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU

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

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 : 1020/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025 Padangsidimpuan, 18 Desember 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Nadia Ulfah
NPM : 22060047
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Di wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan".

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

Dekan

Ardi Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 9350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS HUTAIMBARU
Jl. Makam Oppu Sarudak Padangsidimpuan Hutaimbaru
Padangsidimpuan,Sumatera Utara 22763

Padangsidimpuan, 02 Januari 2026

Nomor : 800/003/PUSK.HTB/I/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian
Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
Di
Padangsidimpuan

Sehubungan dengan surat saudara No.1020/KES/UNAR/E/PM/XII/2025 tanggal 18 Desember 2025 perihal izin Penelitian guna penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, kami memberikan izin Penelitian Kepada mahasiswa yang namanya tersedia dibawah ini :

Nama	: Nadia Ulfah
NIM	: 22060047
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana
Judul	: "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan"

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

KEPALA UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU

PUTRI RUNGGU SIREGAR, SST, MKM
NIP. 19780706 2010012011

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

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

Nama : Nadia Ulfah

NIM : 22060047

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **"**Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

Nadia Ulfah

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Nadia Ulfah, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Responden,

……...

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Kuesioner Data demografi

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama :

Umur : ☐ <20tahun ☐ >35 tahun
☐ 20-35 tahun

Pendidikan : ☐ SD ☐ Perguruan Tinggi
☐ SMP
☐ SMA

Paritas : ☐ Primipara
☐ Multipara

B. Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Perawatan payudara adalah suatu cara untuk memperlancar produksi ASI.		
2.	Menjaga kebeg.rsihan payudara terutama kebersihan puting susu sangat pentin		
3.	Puting susu masuk kedalam/ datar sebenarnya merupakan halangan untuk menyusui dengan baik.		
4.	Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan si kecil mengkonsumsi ASI.		
5.	Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin.		
6.	Perawatan payudara tidak efektif dalam mencegah bendungan ataupun pembengkakan payudara pada ibu nifas.		
7.	Pengeluaran ASI dapat di pengaruhi oleh kesiapan mental ibu.		
8.	Rangsangan pada payudara dibutuhkan ibu hamil agar nantinya produksi ASI banyak dan lancar.		
9.	Puting susu terbenam merupakan suatu hambatan besar untuk menyusui bayi.		
10.	Jika ibu merasa nyeri, payudara dapat di kompres dengan air hangat sebelum menyusui dan kompres dengan air dingin setelah menyusui.		
11.	Payudara bengkak akan terasa sakit, saat dihisap ASI tidak keluar dan badan terasa demam.		
12.	Menyusui bayi tanpa dijadwal sampai payudara terasa kosong dapat mencegah terjadinya payudara bengkak.		
13.	Bendungan ASI pada saat menyusui dipengaruhi oleh perawatan payudara yang baik.		
14.	Puting susu jadi kering sehingga pecah-pecah dan terjadi luka tidak perlu melakukan perawatan payudara.		
15.	Salah satu persiapan alat untuk melakukan perawatan payudara yaitu persiapan alat seperti kapas dan minya kelapa atau baby oil.		
16.	Langkah pertama untuk perawatan payudara yang datar atau masuk kedalam yaitu meletakkan kedua jari telunjuk atau ibu jari di areola mamae.		
17.	Untuk perawatan payudara yang datar dilakukan perawatan 2 – 3 kali dalam sehari.		

18.	Bila seseorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik produksi ASI akan terhambat.		
19.	Pengompresan payudara dilakukan bergantian dengan waslap hangat dan dingin.		
20	Minimnya perwatan payudara dapat menyebabkan berbagai masalah pada saat menyusui.		

Sumber : Handayani (2024)

C. Kuesioner Kelancaran ASI

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui putting.		
2.	Sebelum disusukan payudara terasa tegang.		
3.	Setelah ASI disusukan payudara terasa kosong/habis.		
4.	Berat badan naik sesuai umur bayi.		
5.	Jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur /tenang selama 3-4 jam.		
6.	Bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali sehari.		
7.	Menyusui bayi 3x dalam sehari.		
8.	BAB sangat teratur setelah menyusui.		
9.	Setelah menyusu bayi tidak rewel/menangis terus dan tidak susah tidur.		
10.	Produksi ASI pada kedua payudara lancar.		

Sumber : Handayani (2024)

MASTER DATA
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

No	Umur	Pendidikan	Pariras	PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PERAWATAN PAYUDARA																			KELANCARAN PENGELUARAN ASI										Total	Kategori
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	10	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	1
2	2	3	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	2
3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2
4	2	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	1
5	3	3	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	12	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
6	3	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	12	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	1
7	2	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2
8	3	4	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2
9	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	1
10	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	14	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	1
11	3	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	14	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2
12	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	1
13	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	1
14	3	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	2
15	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	8	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	1
16	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	1
17	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	1
18	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	18	3	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4	1
19	2	3	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	12	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2
20	2	3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	14	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2
21	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	10	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1
22	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	12	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	1
23	2	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	12	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1
24	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	10	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	1
25	2	3	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	12	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	2
26	2	2	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	8	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	2
27	3	3	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	2
28	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18	3	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1
29	2	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2
30	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	8	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	1
31	2	3	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	12	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	2
32	2	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	8	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1
33	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	1
34	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	2
35	2	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	10	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1
36	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	17	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	2

OUTPUT SPSS

Statistics

		Umur	Pendidikan	Paritas	Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara	Kelancaran Pengeluaran ASI
N	Valid	60	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0	0
Std. Deviation		.324	.778	.490	.802	.502
Minimum		2	1	1	1	1
Maximum		3	4	2	3	2

Analisa Univariat

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	53	88.3	88.3	88.3
	>35 tahun	7	11.7	11.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	8.3	8.3	8.3
	SMP	13	21.7	21.7	30.0
	SMA	32	53.3	53.3	83.3
	Perguruan Tinggi	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	38	63.3	63.3	63.3
	Multipara	22	36.7	36.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	30.0	30.0	30.0
	Cukup	22	36.7	36.7	66.7
	Baik	20	33.3	33.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Kelancaran Pengeluaran ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lancar	33	55.0	55.0	55.0
	Lancar	27	45.0	45.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara * Kelancaran Pengeluaran ASI Crosstabulation

			Kelancaran Pengeluaran ASI		Total
			Tidak Lancar	Lancar	
Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara	Kurang	Count	15	3	18
		Expected Count	9.9	8.1	18.0
		% of Total	25.0%	5.0%	30.0%
	Cukup	Count	10	12	22
		Expected Count	12.1	9.9	22.0
		% of Total	16.7%	20.0%	36.7%
	Baik	Count	8	12	20
		Expected Count	11.0	9.0	20.0
		% of Total	13.3%	20.0%	33.3%
Total		Count	33	27	60
		Expected Count	33.0	27.0	60.0
		% of Total	55.0%	45.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.466[a]	2	.015	.013	
Likelihood Ratio	9.120	2	.010	.011	
Fisher's Exact Test	8.611			.013	
Linear-by-Linear Association	6.872[b]	1	.009	.009	.006
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.10.

b. The standardized statistic is 2.621.

DOKUMENTASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Nadia Ulfah

NIM : 220k0047

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Kelancaran Pengeluaran Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Halaimbau Kota Pandangsidimpuan Tahun 2025

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	23/9/25	Hairunnisa Tanjung S.Tr.Keb. M.Keb	BAB I. II. III	
2	27/9/25	Hairunnisa Tanjung S.Tr.Keb.M.Keb	BAB I, II, III	
3	03/10/25	Hairunnisa Tanjung S.Tr.Keb.M.Keb	Acc	

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Nadia Ulfah

NIM : 2206047

Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	14/01/2026	Hairunnisa Tanjung S.Tr. Keb, M. Keb	Bimbingan Bab 4-6	
2	17/01/2026	Hairunnisa Tanjung S.Tr. Keb, M. Keb	ACC	
3	19/01/2026	Rd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	Bimbingan bab 4-6	