

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK
MENYUSUI DENGAN KEADAAN PUTING SUSU LECET
DI KELURAHAN HAJORAN KECAMATAN PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020**

SKRIPSI

**OLEH
RESTI HASIBUAN
18060061P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK
MENYUSUI DENGAN KEADAAN PUTING SUSU LECET
DI KELURAHAN HAJORAN KECAMATAN PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH
TAHUN 2020**

**OLEH
RESTI HASIBUAN
18060061P**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan

Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Komisi Pembimbing Skripsi dengan ini menerangkan bahwa:

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui
Dengan Keadaan Puting Susu Lecet Di Kelurahan
Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
Tahun 2020
Nama Mahasiswa : Resti Hasibuan
NIM : 18060061P
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 Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 29 Agustus 2020.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Yulinda Aswan, SST, M.Keb
NIDN. 0125079003



Nur Aliyah Rangkuti SST, M.K.M
NIDN.0127088801

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana**



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan**



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Resti Hasibuan
Tempat/Tanggal Lahir : Hutarajatinggi, 24 Januari 1973
Alamat : Jalan Padangsidimpuan Simpang Bugis, Kelurahan
Hajoran, Kecamatan Pandan, Kabupaten Tapanuli
Tengah
No. Telp/Hp : 081361701003
Email : Hasibuanresti@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD Hutarajatinggi, lulus tahun 1986
2. MTS Padangsidimpuan, lulus tahun 1990
3. SPK Padasidimpuan, lulus tahun 1994
4. Diploma I Program Pendidikan Bidan Palembang, lulus tahun 1998
5. Diploma III Politeknik Kesehatan Medan, lulus tahun 2010

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Resti Hasibuan
NIM : 18060061P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet Di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020” 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 Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dapat 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 dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Agustus 2020
Pembuat Pernyataan



Resti Hasibuan
NIM: 18060061P

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmad dan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020”.

Proposal penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM, Selaku Rektor Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Yulinda Aswan SST, M.Kep, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Nuraliyah Rangkuti SST, M.K.M selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed, sebagai Ketua Penguji telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
7. Srianty Siregar, SKM, M.K.M sebagai Penguji Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
8. Ibu lurah Rusdani Hasibuan, SH.
9. Seluruh Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
10. Suami Tercinta Resti Hasibuan dan anak-anak yang telah memberikan suport dan motivasi selama proses pengerjaan proposal.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna untuk perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi kualitas pendidikan dan pelayanan kebidanan.

Padangsidimpuan, Agustus 2020

Penulis

Laporan Penelitian, Agustus 2020
Resti Hasibuan

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

ABSTRAK

Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui merupakan kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang tidak benar sehingga mengakibatkan lecet pada puting susu, dimana bayi tidak mengisap puting sampai ke areola payudara. Puting susu lecet bisa disembuhkan dengan sendirinya dalam waktu kurang lebih dari 24 jam. Tujuan penelitian ini untuk adalah mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel berjumlah 35 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Analisis yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Hasil Penelitian bahwa adanya hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet dengan nilai $p= 0,042$ ($p < 0,05$) pada tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet. Hasil penelitian ini diharapkan kepada ibu nifas melakukan teknik menyusui yang benar, supaya keadaan puting susu lecet teratasi. Diharapkan ibu mencari informasi melalui bidan atau dengan media lainnya tentang teknik menyusui.

Kata Kunci : ***Teknik Menyusui, Puting Susu Lecet***

Daftar Pustaka : ***41 (2010-2017)***

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
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	6
1.4 Manfaat penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Responden	6
1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Dasar Menyusui.....	7
2.1.1 Definisi Menyusui	7
2.1.2 Cara Menyusui	7
2.1.3 Posisi Menyusui Baik dan Benar.....	10
2.1.4 Hal-Hal yang Diperhatikan Pada Waktu Menyusui Bayi	11
2.1.5 Langkah-Langkah Menyusui yang Benar	11
2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Ibu Untuk Menyusui	13
2.1.7 Lama dan Frekuensi Menyusui	14
2.2 Konsep Puting Susu Lecet	15
2.2.1 Pengertian Puting Susu Lecet	15
2.2.2 Tanda-Tanda Puting Susu Lecet.....	15
2.2.3 Fisiologi Puting Susu Lecet	16
2.2.4 Penyebab Puting Susu Lecet.....	18
2.2.5 Teknik Pencegahan Puting Susu Lecet	18
2.2.6 Fisiologi Puting Susu.....	19
2.3 Konsep Pengetahuan	19
2.3.1 Defenisi Pengetahuan	19
2.3.2 Tujuan Pengetahuan	21
2.3.3 Tingkatan Pengetahuan	21
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	23
2.3.5 Kriteria Pengetahuan	25

2.4 Kerangka Konsep	26
2.5 Hipotesis	26
BAB 3 PENDAHULUAN	27
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	27
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	27
3.2.2 Waktu Penelitian.....	27
3.3 Populasi dan Sampel.....	28
3.3.1 Populasi.....	28
3.3.2 Sampel	28
3.4 Etika Penelitian.....	29
3.5 Instrumen Penelitian	30
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.7 Defenisi Operasional	33
3.8 Analisis Data	34
3.8.1 Analisis Univariat.....	34
3.8.2 Analisis Bivariat	34
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	35
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
4.2 Analisa Univariat.....	35
4.2.1 Karakteristik Responden	36
4.2.2 Pengetahuan.....	37
4.2.3 Kejadian Puting Susu Lecet	37
4.3 Analisa Bivariat	38
BAB 5 PEMBAHASAN	39
5.1. Analisa Univariat.....	39
5.1.1 Karakteristik Responden	39
5.1.2 Teknik Menyusui	42
5.1.3 Keadaan Puting Susu Lecet	44
5.2. Analisa Bivariat	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	52
6.1. Kesimpulan.....	52
6.2. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	28
Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Teknik Menyusui Responden di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Keadaan Puting Susu Lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	37
Tabel 4.4 Tabulasi Silang Teknik Menyusui dengan Keadaan Puting Susu lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.....	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Permohonan Kesediaan Menjadi Responden	56
2. Persetujuan Menjadi Responden	57
3. Kuesioner.....	58
4. Surat Izin Survey Pendahuluan.....	61
5. Balasan Izin Survey Pendahuluan	62
6. Surat Izin Penelitian	63
7. Surat Balasan Izin Penelitian.....	64
8. Master Tabel Penelitian	65
9. Hasil SPSS.....	67
10. Dokumentasi Penelitian	71
11. Lembar Konsultasi.....	74

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ASI	Air Susu Ibu
WHO	World Health Organization
NHCS	<i>National Centre For Statistics</i>
ASI	Air Susu Ibu
Riskesdas	Riset Kesehatan Dasar
SD	Sekolah Dasar
SMP	Sekolah Mengah Pertama
SMA	Sekolah Menengah Atas
BH	Buste Houder
PT	Perguruan Tinggi
IRT	Ibu Rumah Tangga

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegagalan dalam proses menyusui sering menimbulkan masalah, baik masalah pada ibu maupun bayi. Pada sebagian ibu tidak paham teknik menyusui yang benar, gagal menyusui sering dianggap sebagai masalah pada bayi saja. Selain itu ibu sering mengeluh bayinya menangis dan menolak menyusu, sehingga memutuskan untuk menghentikan proses menyusui. Masalah pada bayi saat menyusui sering terjadi akibat puting susu lecet, sehingga BB bayi turun dan menyebabkan bayi kuning karna tidak mendapatkan ASI yang cukup. Sedangkan pada ibu teknik menyusui yang salah berdampak mengalami gangguan fisiologis setelah melahirkan seperti puting susu lecet, payudara bengkak, bahkan bisa sampai terjadi mastitis atau abses payudara (Dewi, dkk, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) sebanyak 303.000 kematian ibu terjadi di seluruh dunia diperkirakan sekitar 25-50% penyebabnya adalah masalah kesehatan, persalinan, dan nifas. Sedangkan, setiap tahun terdapat 1-1,5 juta bayi meninggal dunia karena tidak diberi ASI secara eksklusif (WHO, 2015). Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Found* (UNICEF) menyatakan bahwa secara global diperkirakan hanya 38% bayi yang diberikan ASI eksklusif selama enam bulan. Hal ini akan memberikan dampak pada kebutuhan ASI eksklusif pada bayi tidak terpenuhi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi ibu secara tidak langsung memberikan susu formula yang memiliki rentan terserang penyakit.

Pengetahuan ibu tentang menyusui di Indonesia saat ini memperlihatkan, hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. Data masalah menyusui pada bulan April hingga juni 2012 di Indonesia menunjukkan 22.5% mengalami puting susu lecet, 42% ibu mengalami bendungan ASI, dan 11% ibu mengalami mastitis (Depkes, 2014). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tentang ASI tahun 2013, menunjukkan persentasi pemberian ASI eksklusif berdasarkan bayi usia 0 bulan 52,7%, Usia 1 bulan 48,7%, Usia 2 bulan 46%, Usia 3 bulan 42,2%, Usia 4 bulan 41,9%, Usia 5 bulan 36%, jelaskan bahwa ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah akibat kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, sehingga sering menderita puting susu lecet (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2014) menunjukkan cakupan persentase bayi yang diberi ASI eksklusif dari tahun 2010-2013 cenderung menurun secara signifikansi, walaupun cakupan pada tahun 2014 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013, yaitu 40%. Data dari profil kesehatan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2018), cakupan persentasi bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 60%, padahal target cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Utara sebesar 80%.

Tenaga kesehatan di Puskesmas Kalangan Kabupaten Tapanuli tengah ini bahwa sebenarnya telah melaksanakan kelas ibu hamil untuk memberikan penyuluhan selama 3 bulan sekali. Adapun beberapa materi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yaitu: penjelasan penting tentang IMD, ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan atau memberikan ASI selama 2 tahun, tidak memberikan

susu formula, bagaimana teknik menyusui yang baik dan benar, kolostrum, dan cara mengatasi kesulitan dalam menyusui. Namun didapati cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Kalangan Kecamatan Pandan tersebut masih dibawah target nasional yaitu 35%. Masih rendahnya angka cakupan ASI eksklusif merupakan salah satu petunjuk pemberian pengetahuan Di Puskesmas Kalangan ini masih perlu ditingkatkan.

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet, menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu. Bila bayi jarang menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI. Namun sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan tentang teknik menyusui yang benar (Roesli, 2010). Menurut Notoatmodjo, Pendidikan Kesehatan tentang teknik menyusui adalah proses untuk meningkatkan kemampuan ibu post partum dalam memelihara dan meningkatkan produksi ASI bagi buah hatinya. Kurang sampainya pengetahuan ibu-ibu post partum tentang teknik menyusui yang benar mampu menghambat pemberian ASI.

Ibu-ibu menyusui mungkin akan mengalami berbagai masalah hanya karna kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang sebenarnya sangat sederhana, seperti cara meletakkan bayi pada payudara ketika menyusui, isapan bayi yang mengakibatkan puting terasa nyeri, ASI tidak keluar dengan efektif sehingga menyebabkan payudara bengkak dan pasokan ASI berkurang (akibat bayi tidak puas, ingin menyusu lebih lama lagi, bayi frustrasi atau menolak menyusu terutama pada minggu pertama setelah persalinan.

Adapun masalah yang sering terjadi antara lainnya dalam menyusui yaitu di mana puting mengalami cedera karena lecet, kadang kulitnya sampai terkelupas atau luka berdarah sehingga ASI menjadi berwarna pink, merupakan hal yang banyak dikeluhkan ibu menyusui, khususnya ibu yang baru menyusui. Kegagalan menyusui sering kali disebabkan karena kesalahan memposisikan dan melekatkan bayi. Jika bayi tidak melekat dengan sempurna atau anda mendekap bayi sedemikian rupa sehingga menyebabkan puting susu nyeri, jika puting terus-menerus tergesek oleh lidah atau langit-langit bayi puting dapat mengalami luka. Puting yang lecet sangat perih waktu menyusui dan dapat menyebabkan perdarahan, jika puting yang lecet tidak segera diobati dapat menyebabkan mastitis dan abses di payudara.

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang benar. Kenyataan di lingkungan sekitar kita, masih banyak anggapan yang salah mengenai menyusui diantaranya adalah banyaknya ibu-ibu merasa ASI yang kurang, tubuh menjadi gemuk, dan takut payudara turun. Fakta menunjukkan terdapat 40% wanita yang tidak menyusui bayinya karena ibu tidak mengetahui teknik menyusui (Ambarwati, 2010). Dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang benar sangat penting di dalam proses menyusui.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan ditemukan jumlah ibu menyusui bayi baru lahir sampai 3 bulan yang berada di Kelurahan Hajoran pada bulan April 2020 sebanyak 35 orang. Survey dilakukan penelitian di Kelurahan Hajoran bahwa hanya 25% ibu yang puting susunya lecet. Wawancara yang peneliti

lakukan kepada 6 ibu menyusui yang ditemui mengatakan bahwa nyeri pada puting susu pada awal menyusui tidak dapat keluar karena dalam keadaan puting susu lecet sehingga menyebabkan bayi mengkonsumsi susu formula dan kurangnya pengetahuan ibu dengan teknik menyusui yang baik dan benar. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik mengambil judul: “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.”

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.
2. Untuk mengetahui teknik menyusui ibu di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

3. Untuk mengetahui keadaan puting susu lecet pada ibu menyusui di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.
4. Untuk mengetahui hubungan responden tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian Selanjutnya

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

1.4.2 Bagi Responden

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

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

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

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Menyusui

2.1.1 Defenisi Menyusui

Secara umum, menyusui yaitu produksi dan pengeluaran. Menyusui adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam pemberian makanan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Menyusui merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak (Anggraini, 2010).

2.1.2 Teknik Menyusui

Menurut Kelly (2012), cara menyusui ada 3 bagian, antara lain :

1. Teknik menyusui dengan cara duduk
 - a) Ibu tegak, tetap santai. Usahakan ibu duduk di kursi tanpa sandaran tangan. Kursi dengan sandaran tangan akan mengganggu gerak ibu saat menyusui. Pada saat duduk, kaki ibu mencapai lantai antau tidak tergantung.
 - b) Pada saat ibu memangku bayinya, lengan yang menopang tubuh bayi perlu diganjal bantal agar lebih lebih menahan bayi. Bayi pun dapat tidur dengan nyaman.
 - c) Tangan penopang selalu menopang punggung dan leher bayi, sedangkan telapak tangan menahan bokong bayi. Letakkan bantal penahan lengan di antara tangan penopang dan pada ibu.

- d) Tangan lain yang tidak menopang tubuh bayi membantu mengeluarkan ASI ke mulut bayi. Caranya, jari tangan dan ibu jari menjepit payudara. Usahakan mulut bayi masuk sampai mencapai lingkaran pangkal puting (daerah lingkaran coklat).
- e) Jika menyusui baru berlangsung 2-3 menit, tetapi payudara terasa masih tegang, padahal bayi tampak malas atau mengantuk, sebaiknya bayi dibangunkan dan disusui kembali ASI masih cukup banyak.
- f) Sadari bahwa menyusui merupakan kesempatan yang paling baik dalam memberi bayi kesempatan berada di dekat ibunya walaupun sewaktu bekerja ibu terpaksa berpisah dengan bayinya.
- g) Jika selama menyusui (5-10 menit) payudara sudah tidak tegang, susui bayi dengan payudara yang lain sampai bayi kenyang dan tertidur.
- h) Untuk mengeluarkan udara yang masuk ke dalam lambung bayi, yakni udara yang terpisah pada saat menyusui, sandarkan dada bayi ke dada ibu sampai kepalanya di atas bahu ibu, kemudian urut atau tepuk punggungnya secara perlahan selama dua menit sehingga bayi dapat bersendawa.
- i) setelah bayi kenyang disusui, tidurkanlah dengan posisi miring. Jika terjadi muntah, muntahnya tidak masuk ke jalan napas.

2. Teknik menyusui sambil berbaring

- a) Ibu berbaring miring dan punggung diganjal bantal.
- b) Usahakan lengan sebelah payudara yang mengarah ke mulut bayi dapat menopang tubuh bayi, mulai dari leher, punggung dan bokongnya. Jadi, kedudukan bayi tetap berbaring sambil ditopang lengan ibunya.

- c) Leher bayi terletak di persendian lengan ibunya. Punggung bayi di lengan bawah ibu, sedangkan bokongnya di topang dengan telapak tangan ibu. Dengan demikian, mulut bayi dapat diatur agar dapat mencapai puting payudara ibu.
- d) Tangan ibu yang bebas membantu memasukkan puting susu ke mulut bayi sambil telapak tangan menahan payudara agar tidak menutup hidung bayi. Jari telunjuk dan jari tengah membantu mengeluarkan ASI dengan cara menjepit payudara.
- e) Jangan menyusui menggunakan dot sebelum cara menyusui ini bisa dilakukan dengan baik.

3. Teknik menyusui *football hold*.

- a) Pastikan ibu menggunakan kursi atau bangku dengan bantalan yang nyaman. Ibu dapat menambahkan bantal untuk menopang punggungnya atau dibawah bayi lebih mudah diposisikan untuk menyusui.
- b) Hindari posisi membungkuk selama menyusui. Posisi seperti ini membuat ibu tegang dan akhirnya dapat menderita sakit punggung.
- c) Gendong bayi seperti membawa bola, arahnya bayi mendekat ke bagian samping tubuh ibu. Ibu yang dalam masa pemulihan dari bedah besar sering memilih posisi ini karena dapat mempertahankan bayi dekat abdomen ibu.
- d) Pastikan kepala bayi tertopang dengan baik dan bayi seperti duduk, karena kepala posisinya lebih tinggi dari abdomennya. Dengan posisi ini, bayi dapat lebih mudah bersendawa.

- e) Arahkan puting ke tengah-tengah dan bayi akan melekatkan mulutnya. Ketika puting berada di tengah, ibu dapat bergerak ke arah atas atau menekan jari lainnya agar mengarah ke bawah.
- f) Ketika posisi mulut bayi terhadap payudara sudah benar, bibir bawah akan melengkung ke luar.

2.1.3 Posisi Menyusui Baik dan Benar

1. Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
2. Daggu menyentuh payudara ibu dengan mulut terbuka lebar.
3. Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
4. Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting saja), lingkaran areola atas terlihat lebih banyak daripada areola bagian bawah. Bibir bawah bayi melengkung ke luar.
5. Bayi mengisap kuat dan dalam secara berhenti sesaat (jeda) yang menandakan bahwa dalam mulutnya penuh ASI dan hal ini merupakan kesempatan bayi untuk menelan ASI.
6. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.
7. Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus.
8. Wajah bayi harus menghadap payudara dengan hidung berhadapan dengan puting.
9. Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya.
10. Jika bayi baru lahir, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, bukan hanya kepala dan bahu (Dewi, dkk, 2011).

2.1.4 Hal-Hal yang Diperhatikan Pada Waktu Menyusui Bayi

1. Susuilah bayi segera setelah lahir.
2. Berilah bayi ASI saja pada bulan pertama dan kedua.
3. Ibu yang menyusui sebaiknya makan makanan yang bergizi tinggi dan minum kurang lebih 8-12 gelas sehari.
4. Ibu harus istirahat yang cukup.
5. Susuilah bayi dengan santai dan penuh kasih sayang.
6. Jagalah kebersihan, gunakan pakaian yang longgar dan tidak kaku, serta gunakan BH khusus untuk menyusui (Djitowiyono, dkk, 2010).

2.1.5 Langkah-langkah Menyusui yang Benar

Beberapa langkah yang benar dalam menyusui bayi (Suradi dan Hesti, 2011), antara lain :

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

- d) Perut bayi menempel badan bayi, kepala bayi menghadap payudara
(tidak hanya membelokkan kepala bayi.
 - e) Teliga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
3. Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 4. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
 5. Bayi diberi ransangan untuk membuka mulut (*rooting reflek*) dengan cara :
 - a) Menyentuh pipi dengan puting susu
 - b) Menyentuh sisi mulut bayi.
 6. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
 - a) Usahakan sebagian besar areola dimasukkan ke mulut bayi, susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
 - b) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.
 7. Melepas isapan bayi
 - a) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau,
 - b) Dagubayi ditekan kebawah
 8. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

9. Menyendawakan bayi

- a) Gendong bayi dengan kepalanya disandarkan di bahu ibu. Tepuk atau gosok perlahan punggung bayi sampai ia bersendawa.
- b) Posisikan bayi duduk di atas pangkuan dan pastikan kepala dan punggung bayi ditopang dengan tangan. Tepuk atau gosok secara perlahan punggung bayi sampai ia bersendawa.
- c) Baringkan bayi dengan posisi kepala bersandar miring di atas pangkuan atau matras. Miringkan kepala bayi dan topang dengan tangan. Tepuk atau gosok perlahan punggung bayi sampai ia bersendawa.

2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Ibu Untuk Menyusui

Menurut Purwanti (2012), faktor yang mempengaruhi ibu untuk menyusui sebagai berikut, antara lain:

1) Faktor psikis

Status psikis mendasari ibu dan pendukungnya untuk keberhasilan menyusui, termasuk percaya diri ibu dan komitmen untuk menyusui. Bayi yang merasa keyang adalah kepuasan bagi ibu menyusui. Dukungan orang-orang terdekat juga termasuk ke dalam faktor psikis. Dukungan bisa dilakukan dengan banyak cara, diantaranya member informasi atau pengetahuan tentang keuntungan menyusui dan cara menyusui, memberi pengertian, membesarkan hati, menyayangi dan memberikan pertolongan fisik agar ibu dapat menyusui bayinya. Pemberi dukungan dapat berasal dari mana saja, mulai dari keluarga, suami, teman, teman dekat, tenaga kesehatan, sampai lingkungan hidup.

2) Faktor tenaga kesehatan

Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan dapat membangkitkan rasa percaya diri ibu untuk membuat keputusan menyusui bayinya. Informasi tentang perawatan payudara selama masa kehamilan, lama menyusui, keuntungan menyusui dan insiasi menyusui dini merupakan dukungan tenaga kesehatan yang dapat membantu menyukseskan kelangsungan pemberian ASI eksklusif.

3) Faktor demografi

Faktor demografi terbagi menjadi dua yaitu faktor sosiodemografi dan faktor biomedik. Yang termasuk faktor sosiodemografi diantaranya: usia, Pendidikan, status perkawinan, suku, tingkat social dan penghasilan. Sementara yang termasuk faktor biomedik adalah jumlah kelahiran, kesehatan bayi dan kesehatan ibu (selama hamil, melahirkan dan setelah melahirkan).

2.1.7 Lama dan Frekuensi Menyusui

Menyusui Sebaiknya bayi disusui secara on demand karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian (Suradi dan Hesti, 2011).

2.2 Konsep Puting Susu Lecet

2.2.1 Pengertian Puting Susu Lecet

Puting susu lecet adalah salah satu masalah yang terjadi pada masa menyusui yang ditandai dengan lecet pada puting, berwarna kemerahan dan puting yang pecah-pecah serta terasa nyeri. Puting lecet saat menyusui biasanya terjadi di minggu pertama setelah melahirkan. Sebagian ibu mengalami lecet ringan yang membaik dalam beberapa hari. Namun, ada pula yang mengalami lecet hingga berminggu-minggu lamanya. Kondisi ini disebabkan oleh banyak hal seperti teknik menyusui yang salah atau pelekatan menyusui yang salah hingga infeksi. Pastikan untuk selalu menjaga kebersihan daerah puting payudara dan membersihkan puting payudara sebelum dan setelah menyusui (Ambarwati, 2010).

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

2.2.2 Tanda-Tanda Puting Susu Lecet

- 1) Perubahan warna yang cepat pada kulit di sekitar payudara yang terkena
- 2) Kulit sangat kering dan bersisik
- 3) Pembengkakan Payudara
- 4) Kemerahan dan kulit payudara terasa hangat

- 5) Rasa gatal atau gatal
- 6) Penebalan kulit payudara
- 7) Infeksi bakteri pada puting atau saluran susu
- 8) Kulitnya sampai terkelupas atau luka berdarah sehingga ASI menjadi berwarna pink
- 9) Pembesaran atau penambahan berat payudara yang terkena
- 10) Kulit payudara tampak tebal dan berlubang, mirip dengan kulit jeruk (Ambarwati, 2010).

2.2.3 Fisiologi Puting Susu Lecet.

Fisiologi puting susu lecet yang berhubungan dengan reflexs pada ibu yang sangat penting didalam laktasi, reflex prolaktin dan reflex aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisaapan bayi (Roesli, 2010).

1) Refleks prolaktin

Dalam puting susu terdapat banyak ujung sensoris. Bila di rangsang, timbul impuls yang menuju hipotalam selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormone prolactin. Hormon ini yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli. Dengan demikian mudah dipahami bahwa makin sering rangsangan penyusunan makin sering rangsangan penyusunan makin banyak pula produksi ASI.

2) Refleks aliran (let down reflex)

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisi depan, tetapi juga kejenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan

hormone oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu makin kecil dan menyusui akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusunan, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi.

Tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi (Purwanti, 2012), meliputi:

1) Refleks menangkap (*rooting reflex*)

Timbul bila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.

2) Refleks menghisap

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Supaya puting mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus laktiferus yang berada dibawah areola akan tertekan antara gusi, lidah dan palatum, sehingga ASI terperas keluar.

3) Refleks menelan

Pada saat air keluar dari puting susu, akan disusul dengan Gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu

akan bertambah, diteruskan dengan mekanisme masuk ke lambung dan bila mulut bayi terisi ASI, bayi akan menelannya.

2.2.4 Penyebab Puting Susu Lecet

- 1) Kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menyusui sampai areola tertutup oleh mulut bayi.
- 2) Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu.
- 3) Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- 4) Bayi dengan frenulum linguae (lidah yang pendek), sehingga menyebabkan bayi sulit mengisap sampai ke kalang payudara dan isapan hanya pada puting susu saja.
- 5) Rasa nyeri juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui dengan kurang berhati-hati (Soetjiningsih, 2012).

2.2.5 Teknik Pencegahan Puting Susu Lecet

- 1) Cari penyebab puting susu lecet
- 2) Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri atau bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.
- 3) Oleskan puting susu dengan ASI akhir (hind milk) tidak menggunakan sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara.
- 4) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam).

- 5) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang, lebih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.
- 6) Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun.
- 7) Posisi menyusui harus benar, bayi menyusui ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara.
- 8) Keluarkan sedikit ASI dan olesakan ke puting yang lecet dan biarkan kering.
- 9) Pergunakan BH yang menyangga.
- 10) Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit.
- 11) Jika penyebabnya, monilial, diberi pengobatan dengan tablet nystatin (Purwanti, 2012).

2.2.6 Cara Mengobati Puting Susu lecet

- 1) Menggunakan ASI
- 2) Kompres dengan air hangat.
- 3) Jangan bersihkan puting susu dengan sabun atau alkohol.
- 4) Oleskan pelembab alami atau salep.
- 5) Tanaman herbal.
- 6) Konsumsi makanan sehat dan bergizi (Soetjningsih, 2012).

2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar

pengetahuan diperoleh melalui indra mata dan indra telinga. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasinya sehingga semakin banyak pengetahuan yang di miliki (Notoatmojdo, 2010). Pengetahuan sendiri merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan.

Dalam arti subyek terlebih dahulu diberi stimulasi yang berupa materi atau atau obyek diluarnya sehingga menimbulkan pengetahuan yang baru pada subyek tersebut dan selanjut yang menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap si subyek terhadap obyek yang diketahuinya itu. Akhirnya rangsangan yakni obyek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya, tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan atau sehubungan dengan stimulasi atau obyek.

Namun demikian didalam kenyataan stimulasi yang diterima si subyek dapat langsung menimbulkan tindakan artinya seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa terdahulu mengetahui makna dari stimulasi yang diterimanya. Dengan kata lain tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan atau sikap. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah mengingat kepada bahan yang sudah dipelajari sebelumnya, pengetahuan juga disebut recall (mengingat kembali) yang dapat menyangkut bahan yang luas atau sempit, seperti fakta (sempit) dan teori (luas). Namun apa yang diketahui hanya sekedar informasi yang di dapat dengan

mendengar saja (Notoatmodjo: 2010). Apabila pengetahuan itu bersifat logis (masuk akal), dapat diamati dan di ukur, dan diperoleh melalui metode ilmiah maka pengetahuan dapat di anggap sebagai ilmu atau dengan kata lain pengetahuan dapat berkembang menjadi ilmu apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Logis : dapat dinalar, masuk akal
2. Empiris : data dapat diamati dan diukur
3. Diperoleh melalui metode ilmiah

2.3.2 Tujuan Pengetahuan

Tujuan ilmu pengetahuan dapat di bedakan menjadi dua macam berdasarkan alirannya, sebagai mana di kemukakan oleh darsona Prawinegoro (2011), yakni :

Pertama, berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan itu sendiri, yaitu sebatas untuk memenuhi rasa keingin tahuan manusia.

Kedua, ilmu pengetahuan pragmatis. Aliran ini meyakini bahwa pengembangan ilmu pengetahuan haruslah dapat memberikan manfaat bagi manusia dalam pemecahan masalah kehidupan.

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hubungan Pengetahuan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal (umur dan pendidikan) dan factor eksternal yaitu pekerjaan (Notoatmodjo: 2010), antara lain :

1. Umur

Umur adalah usia itu yang menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya. Umur seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi perilaku, karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih bertanggungjawab, lebih tertib, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda (Notoatmodjo, 2010). Umur adalah lama waktu hidup atau sejak kelahiran atau diadakan sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup ada 2 sikap antara lain:

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan.
- b) Tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental.

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha manusia untuk mengembangkan kepribadiannya dengan membina potensi-potensi pribadinya, baik jasmani maupun rohani dan berlangsung seusia hidup. Pendidikan juga berarti sebagai lembaga yang bertanggungjawab menetapkan cita-cita (tujuan) pendidikan, isi maupun sistem pendidikan tersebut. Dan hal ini tujuan pendidikan tidak dapat dipisahkan dari nilai-nilai, cita-cita dan falsafah yang dimiliki oleh masyarakat yang bersangkutan.

Secara luas Pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga ke liang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Bahwa semakin tinggi

pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang.

Pendidikan diklasifikasi menjadi:

- a. Pendidikan tinggi (Akademi/ perguruan tinggi)
- b. Pendidikan menengah (SMA)
- c. Pendidikan tamat (SD/ SMP)

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa untuk dijual kepada orang lain atau ke pasar guna memperoleh uang sebagai pendapatan bagiseseorang sesuai dengan nilai sosial yang berlaku. Untuk lebih jelasnya pengertian pekerjaan mencakup beberapa hal, yakni :

- a. Pekerjaan sebagai sarana memproduksi barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan perorangan.
- b. Pekerjaan sebagai sumber pendapatan.
- c. Bagi masyarakat dan perorangan sebagai imbalan atas pengorbanan energinya.
- d. Pekerjaan sebagai sumber memperoleh pengakuan status sosial, harga diri dan penghargaan dari masyarakat sebagai imbalan atas peranan dan prestasinya.
- e. Pekerjaan merupakan sumber penghidupan yang layak dan sumber martabatnya, adalah kewajiban dan haknya sebagai warga Negara dan manusia makhluk Tuhan.

2.3.4 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), Pengetahuan yang mencakup dalam ranah pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu

Tahu bisa berarti kemampuan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk didalam pengetahuan. Tingkatan ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang telah dipelajari. Oleh sebab itu tahu merupakan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang untuk mengukur yaitu menyebutkan, menguraikan, mendefinikan dan sebagainya.

2. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan akibat bila cara menyusui ibu terhadap bayi-nya adalah salah.

3. Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Disini diartikan sebagai aplikasi penggunaan hukum-hukum, metode-metode dan lainnya dalam konteks situasi lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kerangka kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis

Sintesis menunjuk kepada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesa adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan dibawah ini.

2.3.5 Kriteria Pengetahuan

Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat

membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi. Menurut Nursalam (2013) kriteria untuk menilai dari tingkatan pengetahuan menggunakan nilai:

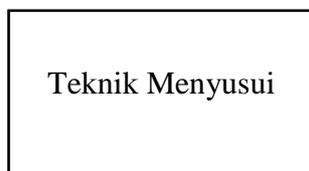
- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai $\leq 56\%$.

2.4 Kerangka Konsep

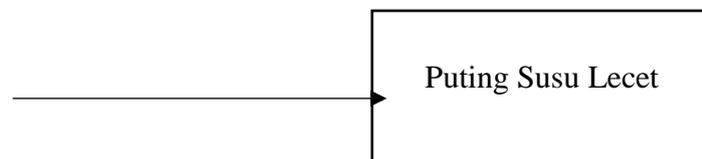
Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Variabel terdiri dari 2, yaitu:

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

Variabel Independen



Variabel Dependen



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ho : Tidak ada hubungan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.
2. Ha : Ada hubungan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

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

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah Kelurahan Hajoran Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 dengan alasan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar. Padahal tenaga kesehatan di Puskesmas Kalangan ini bahwa sebenarnya telah melaksanakan kelas ibu hamil untuk memberikan penyuluhan selama 3 bulan sekali kepada masyarakat.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April-Agustus 2020. Waktu penelitian dimulai dengan merumuskan masalah penelitian dan menyusun

proposal penelitian mulai bulan April 2020. Renacana Pelaksanaan seminar proposal pada bulan juli 2020.

Kegiatan	Waktu Penelitian				
	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
Perumusan Masalah	■				
Penyusunan Proposal	■	■	■		
Seminar Proposal				■	
Pelaksanaan Penelitian				■	
Pengolahan Data					■
Seminar Akhir					■

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dan seluruh objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah ibu menyusui yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Kelurahan Hajoran yaitu 35 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 orang ibu menyusui tahun 2020.

Adapun kriteria inklusi yang dibuat peneliti adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan
- 2) Ibu yang bersedia jadi responden
- 3) Ibu nifas yang mengalami lecet pada puting susu
- 4) Ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit pada payudara

3.4 Etika Penelitian

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

- a) *Informed Consent* (lembar Persetujuan)

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

- b) *Anonymity* (Tanpa nama)

Penelitian menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Penelitian akan menggunakan kode saat mengolah dan mempublikasinya, akan menjaga kerahasiannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

- c) *Confidentiality* (kerahasiaan hasil)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah bentuk lembar kuesioner yang berisi pernyataan tertutup yang harus diisi oleh responden. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang dibaca dan dijawab oleh responden penelitian (Hidayat, 2014). Pernyataan-pernyataan kuesioner tentang hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet. Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan pengumpulan data berupa formulir karakteristik responden dan kuesioner tentang pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet, yang berisi pertanyaan tentang :

a. Karakteristik responden

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

b. Kuesioner Umur

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

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

c. Kuesioner Pendidikan

Pada kuesioner Pendidikan ibu adalah jenjang pendidikan formal yang ditamatkan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki. Pendidikan 4 kategori yaitu:

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

Untuk mengukur tingkat pendidikan, setiap pertanyaan diberikan bobot nilai jika tinggi di beri nilai 1 jika ijazah terakhir SMA dan PT dan nilai 0 jika jawaban rendah jika ijazah terakhir SD dan SMP.

d. Kuesioner Pekerjaan

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

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

Untuk mengukur tingkat pendidikan, setiap pertanyaan diberikan bobot nilai 1 jika bekerja Pengawai swasta, Wiraswasta, Petani, Petani dan di beri nilai 0 jika jawaban tidak bekerja atau IRT

e. Kuesioner Teknik Menyusui

Kuesioner tentang teknik menyusui ibu terdiri dari 14 soal. Untuk menentukan 2 kategori teknik menyusui sebagai berikut:

1. Kategori benar, jika presentase jawaban responden 55% -100%.
2. Kategori salah, jika presentase jawaban responden <55%.

f. Kuesioner Puting Susu Lecet

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

1. Lecet skor ≥ 15
2. Tidak Lecet skor ≤ 15

Kuensioner hubungan pengetahuan ibu tentang puting susu lecet yang diambil dari penelitian telah dilakukan oleh Elfidayana (2017), dengan hasil uji validitas dan uji reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0,905.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Adapun Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data, sebagai berikut:

1. Peneliti meminta surat izin kepada bagian akademik Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan untuk melakukan penelitian.
2. Mengurus surat izin penelitian ke Lurah Hajoran.
3. Melakukan survey awal atau studi pendahuluan.
4. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani inform consent.
5. Memberikan Kuesioner sebelum dilakukan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar agar tidak terjadi puting susu lecet.

6. Menjelaskan tata cara pengisian kuesioner yang akan dibagikan kepada responden, dengan langkah-langkah berikut:
 - a) Memberitahukan kepada Responden waktu pengisian kuesioner selama 30 menit.
 - b) Setelah mengumpulkan Kuesioner, peneliti melakukan analisa data.
 - c) Memberikan kembali kuesioner dengan waktu 30 menit kemudian kepada Responden sebanyak 2 kali.
7. Memberikan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar agar tidak terjadi puting susu lecet kepada responden.
8. Mengamati teknik menyusui ibu agar tidak terjadi puting susu lecet.
9. Membagikan Kuesioner yang akan diisi oleh Responden setelah diberikan pengetahuan tentang teknik menyusui
10. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data
11. Terakhir dilakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

3.7 Definisi Operasional

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

Tabel 2. Defenisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<u>Independen</u>				

Teknik Menyusui	Cara ibu Memberikan ASI kepada bayi dengan perletakan dan posisi ibu yang benar.	Kuesioner	Ordinal	1. Benar : Jika presentase jawaban responden 55% -100% 2. Salah : Jika presentase jawaban responden <55%
Dependen Puting susu lecet	Posisi mulut bayi yang kurang tepat saat menempel dan mengisap puting.	Kuesioner	Ordinal	1. Lecet skor ≥ 15 2. Tidak Lecet skor ≤ 15

3.8 Analisis Data

3.8.1 Analisis Univariat

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

3.8.2 Analisis Bivariat

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

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April-Agustus 2020. Kecamatan Pandan memiliki luas wilayah 62,23 km² dan berada di atas permukaan laut 0-800 Meter. Kecamatan Pandan ini berjarak dari kantor camat ke kantor Bupati 0,25km². Kecamatan Pandan terletak antara 01°33' Lintang Utara dan 99°08' Bujur timur, dan memiliki batas-batas wilayah yaitu :

Sebelah Utara : Kecamatan Sarudik

Sebelah Selatan : Kecamatan Badiri

Sebelah Barat : Samudera Indonesia

Sebelah Timur : Kecamatan Tukka

4.2 Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menganalisa hasil penelitian terkait karakteristik responden, teknik menyusui dan keadaan puting susu lecet dalam kelompok responden. Hasil analisa ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

Karakteristik Responden	F	%
Usia		
20-25 Tahun	14	40.0
26-30 Tahun	10	28.6
31-35 Tahun	10	28.6
>35 Tahun	1	2.8
Jumlah	35	100,0
Pendidikan		
SD	9	25.7
SMP	15	42.9
SMA	10	28.6
PT	1	2.8
Jumlah	35	100,0
Pekerjaan		
IRT	14	40.0
WIRASWASTA	9	25.7
PETANI	5	15.3
PEGAWAI SWASTA	7	20.0
Jumlah	35	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas umur responden adalah 20-25 tahun dengan jumlah 14 orang (40,0%), dan minoritas berusia >35 tahun berjumlah 1 orang (2,8%).

Berdasarkan Tingkat Pendidikan diperoleh hasil mayoritas pendidikan responden adalah SMP dengan jumlah 15 orang (42,9%), dan minoritas berpendidikan PT dengan jumlah 1 orang (2,8%).

Berdasarkan jenis pekerjaan diperoleh hasil mayoritas pekerjaan responden adalah IRT dengan jumlah 14 orang (40,0%), dan minoritas bekerja sebagai Petani dengan jumlah 5 orang (14,3%).

4.2.2 Teknik Menyusui

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Teknik Menyusui di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

No.	Teknik Menyusui	F	%
1.	Benar	15	42.9
2.	Salah	20	57.1
	Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh hasil mayoritas teknik menyusui responden adalah salah dengan jumlah 20 orang (57,1%), dan minoritas teknik menyusui benar dengan jumlah 15 orang (42,9%).

4.2.3 Keadaan Puting Susu Lecet

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Keadaan Puting Susu Lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

No.	Keadaan Puting Susu Lecet	F	%
1.	Lecet	19	54.3
2.	Tidak Lecet	16	45.7
	Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh hasil mayoritas keadaan puting susu lecet pada responden adalah lecet dengan jumlah 19 responden (54,3%), dan minoritas tidak lecet dengan jumlah 16 orang (45,7%).

4.3 Analisa Bivariat

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

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Teknik Menyusui Ibu dengan Keadaan Puting Susu Lecet di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

No	Teknik Menyusui	Keadaan Puting Susu Lecet						<i>P value</i>
		Lecet		Tidak Lecet		Total		
		f	%	F	%	f	%	
1.	Benar	1	2,9	14	40,0	15	42,9	0,000
2.	Salah	19	54,3	1	2,9	20	57,1	
Total		20	57,1	5	42,9	35	100	

Hasil tabulasi silang antara hubungan teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet diperoleh hasil teknik menyusui ibu benar dengan puting susu tidak lecet berjumlah 14 orang (40,0%), dan yang lecet berjumlah 1 orang (2,9%), dengan kategori teknik menyusui sal

ah dengan puting susu lecet berjumlah 19 ibu (54,3%) dan yang tidak lecet berjumlah 1 ibu (2,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p\ value < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada Hubungan Teknik Menyusui Ibu Dengan Keadaan Puting Susu Lecet di Kelurahan Hajoran Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisa Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

A.Umur

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden dapat diuraikan sebagai berikut, mayoritas responden yang terlibat dalam penelitian ini berdasarkan umur yaitu 20-25 tahun yaitu 14 orang (40,0%),

Menurut Gunarso (1990 dalam Suparyanto, 2012), semakin bertambahnya usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, tetapi pada umur-umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan demikian dapat disimpulkan faktor umur akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang akan mengalami puncaknya pada umur-umur tertentu dan akan menurun kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring dengan usia semakin lanjut. Hal ini menunjang dengan adanya tingkat pendidikan yang rendah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rizal (2017) menyatakan hasil umur ibu mempunyai pengaruh terhadap kejadian lecet pada puting susu pada ibu primipara dengan nilai $p=0.027 < 0,05$).

Menurut Asumsi peneliti dapat disimpulkan usia seseorang memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sehingga dalam penelitian ini usia responden

merupakan salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden.

B. Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan dikelompokkan dalam empat kategori yaitu lulusan SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Dari 35 responden mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 15 responden (42.9%).

Pendidikan adalah suatu proses, tehnik, dan metode belajar mengajar dengan maksud mentransfer suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain melalui prosedur yang sistematis dan terorganisir yang berlangsung dalam jangka waktu yang relative lama (Harsono, 2011).

Teori ini juga sesuai dengan Nursalam (2010), makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Carpenito (2000 dalam Suparyanto, 2010) adalah tingkat pendidikan, tingkat pendidikan pasien dapat meningkatkan pengetahuan sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif dan diperoleh secara mandiri, melalui tahap-tahap tertentu. Selain tingkat pendidikan usia juga mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini antara lain, Ranco (2015) membuktikan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan pengetahuan ibu. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan pengetahuan sehari-hari, khususnya

dalam hal kesehatan. Tingkat pendidikan khususnya tingkat pendidikan wanita mempengaruhi derajat kesehatan.

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

C. Pekerjaan

Berdasarkan jenis pekerjaan dikelompokkan atas empat kategori yaitu wiraswasta, IRT, dan petani. Dari 35 responden mayoritas pekerjaan responden sebagai IRT yaitu 21 responden (60.0%).

Pekerjaan merupakan dasar bagi produktivitas organisasi dan kepuasan kerja karyawan yang memainkan peranan penting dalam kesuksesan dan kelangsungan hidup organisasi. Dalam kondisi persaingan yang semakin meningkat, pekerjaan yang dirancang dengan baik akan mampu menarik dan mempertahankan tenaga kerja dan memberikan motivasi untuk menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas (Nani, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Febby Haendra, Dwi Anggara, Nanang Prayitno yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang kejadian lecet puting susu di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2014, Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian lecet puting susu memiliki hubungan yang bermakna ($p= 0,000$), dengan jumlah

responden yang pengetahuan kurang dan lecet puting susu 62,5% , sedangkan responden yang pengetahuan baik dan tidak lecet puting susu sebesar 15,7%.

Hasil penelitian Rahajeng (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian lecet puting susu pada ibu primipara. Studi prevalensi yang disertai dengan penelitian macam pekerjaan.

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

5.1.2 Teknik Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan teknik menyusui yang salah lebih banyak di jumpai pada responden yaitu 20 orang (57,1%) dibandingkan dengan responden yang teknik menyusui benar yaitu 15 orang (42,9%). Setelah dilakukan uji statistik maka diperoleh nilai $p\ value=0,000$ yang menunjukkan adanya hubungan teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet.

Penelitian Muraya, R (2016) tentang efektifitas demonstrasi teknik menyusui terhadap keadaan puting susu lecet dan keterampilan ibu menyusui pada ibu post partum, bahwa kelompok yang diberikan perlakuan yaitu berupa demonstrasi teknik menyusui didapatkan 13,6 % yang mengalami puting susu lecet dibandingkan pada kelompok control (tidak diberi perlakuan) terdapat 86,4% yang mengalami puting susu lecet.

Menurut Mulyani (2013), agar proses menyusui berjalan dengan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat.

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

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

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

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

5.1.3 Keadaan Puting Susu Lecet

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 35 responden, responden terbanyak dengan keadaan puting susu lecet yaitu 19 responden (54.3%), dan responden paling sedikit dengan keadaan puting susu tidak lecet yaitu 16 responden (45.7%).

Puting susu lecet adalah salah satu masalah yang terjadi pada masa menyusui yang ditandai dengan lecet pada puting, berwarna kemerahan dan puting yang pecah-pecah serta terasa nyeri. Puting lecet saat menyusui biasanya terjadi di minggu pertama setelah melahirkan. Sebagian ibu mengalami lecet ringan yang membaik dalam beberapa hari. Namun, ada pula yang mengalami lecet hingga berminggu-minggu lamanya. Kondisi ini disebabkan oleh banyak hal seperti tehnik menyusui yang salah atau pelekatan menyusui yang salah hingga infeksi. Pastikan untuk selalu menjaga kebersihan daerah puting payudara dan membersihkan puting payudara sebelum dan setelah menyusui (Ambarwati, 2010).

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

Hasil penelitian Riska (2016) tentang hubungan pengetahuan ibu primipara menyusui dengan keadaan lecet puting susu menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian lecet pada puting susu dengan nilai *p-value* 0,001.

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

5.2 Analisa Bivariat

5.2.1 Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet di Kelurahan Hajoran Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

Hasil analisa penelitian menunjukkan teknik menyusui yang salah lebih banyak di jumpai pada responden yaitu 20 responden (57,1%) dibandingkan dengan responden yang teknik menyusui benar yaitu 15 responden (42,9%). Setelah dilakukan uji statistik maka diperoleh nilai *p-value*=0,000, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa *p-value* <0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima,

berarti menunjukkan adanya hubungan teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet di Kelurahan Hajoran Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kejadian puting susu lecet lebih banyak di jumpai pada responden dengan keterampilan kurang yaitu 86% dibandingkan dengan responden yang keterampilan baik yaitu 20%. Setelah dilakukan uji statistik maka diperoleh nilai $p\text{-value}=0,001$ yang menunjukkan adanya hubungan keterampilan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016. Penelitian Muraya, R (2016) tentang efektifitas demonstrasi teknik menyusui terhadap kejadian puting susu lecet dan keterampilan ibu menyusui pada ibu post partum, bahwa kelompok yang diberikan perlakuan yaitu berupa demonstrasi teknik menyusui didapatkan 13,6 % yang mengalami puting susu lecet dibandingkan pada kelompok control (tidak diberi perlakuan) terdapat 86,4% yang mengalami puting susu lecet. Menurut Mulyani (2013), agar proses menyusui berjalan dengan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat.

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

cara untuk memposisikan ibu dan bayi selama proses menyusui berlangsung.

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

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

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati Rauf, Dkk (2013). Yang hanya menggunakan dua skala yaitu cukup dan kurang dan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 31 responden, terhadap 21 orang (67,7%) responden memiliki tehnik menyusui yang cukup terhadap kejadian lecet pada putting susu dan dari data tersebut terdapat 18 ibu (58,1%) responden yang mengalami lecet putting susu dan 3 ibu (9,7%) responden lainnya mengalami tidak mengalami lecet pada putting susu. sedangkan responden yang memiliki tehnik menyusui yang kurang terhadap kejadian lecet putting susu tercatat sebanyak 10 ibu (32,3%) responden yang diantaranya 2 ibu (6,5%) responden yang mengalami lecet putting susu dan 8 ibu (25,8%) responden lainnya mengalami tidak mengalami lecet pada putting susu.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki teknik menyusui dalam kategori salah sebanyak 20 orang (57.1%) angka ini memberikan indikasi bahwa sebagian besar masyarakat khususnya wilayah kelurahan Hajoran belum memperoleh pemahaman yang baik terhadap teknik menyusui yang tertentu dapat berindikasi bahwa upaya penyebaran informasi teknik menyusui kepada masyarakat belum dapat dikaitkan merata secara maksimal.

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

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dan dibutuhkan dan harus diperoleh semua umat manusia. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang tersebut menerima dan segala bentuk informasi sehingga akan memperluas informasi yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang banyak dan luas, akan semakin baik pula dalam menjalani hidup sehat, terutama pada ibu yang akan memperhatikan kebutuhan keluarganya. (Budiman dan riyanto,2013).

Lecet pada puting susu adalah salah satu alasan yang paling umum pada wanita yang mempercepat penyapihan. Riset melaporkan bahwa antara 11-96% ibu mengalami lecet pada puting susu. Kesan klinis menunjukkan bahwa awitan awal ketidaknyamanan puting susu disebabkan oleh posisi dan perlekatan bayi yang tidak tepat, bukan urutan kejadian yang dialami setelah menyusui. Nyeri dan lecet dapat segera hilang dengan perbaikan posisi dan perlekatan bayi pada payudara (Varney, 2017)

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

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

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Dewi, 2012). Menurut Soetjiningsih (2016), rasa sakit juga bisa disebabkan karena refleks let down yang tidak sempurna maka bayi yang haus jadi tidak puas. Ketidakpuasan ini akan merupakan tambahan stres bagi ibunya. Bila ada stress dari ibu yang menyusui maka akan terjadi suatu blockade dari reflexlet-down ini disebabkan oleh karena adanya pelepasan dari adrenalin (epinefrin) yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin sedikit harapannya untuk dapat mencapai target organ mioepitelium.

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

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

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

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas responden pada umur 20-25 tahun dengan jumlah 14 orang (40,0%) dan minoritas berusia >35 tahun berjumlah 1 orang (2,8%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden adalah SMP dengan jumlah 15 orang (42,9%), dan minoritas berpendidikan PT dengan jumlah 1 orang (2,8%). Berdasarkan pekerjaan diperoleh hasil mayoritas responden adalah IRT dengan jumlah 21 orang (60,0%), dan minoritas bekerja sebagai petani dengan jumlah 5 orang (14,3%).
2. Berdasarkan teknik menyusui pada mayoritas responden adalah salah berjumlah 20 orang (57,1%), dan minoritas teknik menyusui benar dengan jumlah 15 orang (42,9%).
3. Berdasarkan keadaan puting susu lecet pada mayoritas responden adalah lecet berjumlah 19 orang (54,3%), dan minoritas tidak lecet dengan jumlah 16 orang (45,7%).
4. Ada hubungan teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet nilai ρ value=0,000 ($p<0,05$) pada tingkat kepercayaan 95%.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan para ibu menyusui di Kelurahan Hajoran sebaiknya meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang teknik menyusui yang benar melalui bermacam-macam sumber informasi supaya dapat mengurangi angka kejadian puting susu lecet, sehingga meningkatkan angka berhasil menyusui.

2. Bagi Institusi

Disarankan dapat memberikan masukan dan bahan dokumentasi ilmiah serta mengembangkan ilmu kebidanan yang ada kaitannya dengan teknik menyusui pada ibu nifas bahwa seluruh areola mammae harus masuk pada mulut bayi pada saat menyusui untuk menghindari kejadian puting susu lecet.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut yaitu hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan keadaan puting susu lecet dengan variabel lain yang lebih spesifik, sehingga untuk penelitian selanjutnya ini bisa lebih disempurnakan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Ari, Ambarwati Sri Dewi. (2010). *Manajemen Keuangan Lanjut*. Cetakan pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ariani, A. P. (2014). *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Astutik, Reni Yuli. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Adelia WS. *Hubungan status pekerjaan dan pengetahuan tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, (2017).
- Arismawati DF dan Henny VE. *Hubungan Teknik Menyusui Yang Benar Dengan Tingkat Keberhasilan Laktasi. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, (2016).
- Bai DL, Fong DY, Tarrant M. *Previous Breastfeeding Experience and Duration of Any and Exclusive Breastfeeding among Multiparous Mothers. Issues In Perinatal Care. Wiley Productions*, (2015).
- Dahlan MS. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Deskriptif, Bivariat dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan menggunakan SPSS. Edisi VI*. Jakarta : Epidemiologi Indonesia, (2014)
- Dahlan A, Mubin F., Mustika, D. *Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, (2015)

- Departemen Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi, dkk. (2011). *Asuhan kehamilan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba medika.
- Djitowiyono, Sugeng, dkk. (2010). *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Eva, dkk. (2010). *Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Irnawati D, Sri W. *Hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di puskesmas Pakualaman Yogyakarta. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, (2017).
- Kelly, Paula. (2012). *Buku Saku Asuhan Neonatus dan Bayi*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes Ri. (2013). *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri.
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Kemenkes Indonesia Tahun 2017*. (2017).
- Kementerian Kesehatan RI. *Situasi dan Analisa Asi Eksklusif*. (2017).
- Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. (2018).
- Kristiyanasari, Weni. (2015). *ASI, Menyusui Dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kristiyanasari, Weni. (2015). *ASI, Menyusui Dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maritalia, Dewi. (2017). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif Dan Manajmen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Mulyani. (2013). *Asi Dan Pedoman ASI Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Organization WH. (2013). *A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises (World Health Day 2013)*. Geneva: WHO.
- Purwanti, Eny. (2012). *Asuhan Kebidanan Untuk Ibu Nifas*. Yogyakarta: Ilmu Cakrawala.
- Prawironegoro, Darsono dan Tjatjuk Siswandoko. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia Abad 21*. Jakarta: Nusantara Consulting.
- Roesli, Utami. (2010). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Cetakan ke-4. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Ramaiah, S. (2010). *Asi dan Menyusui Panduan Praktis bagi Ibu setelah Melahirkan*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.
- Sari YP, Yosi S, Nella V. *The Exclusive Breastfeeding Experience of Working Mother in West Sumatra Peduli ASi Community*. *International Journal of Research in Medical Sciences*, (2015).

- Siregar DN, Martauli P. Hubungan Pengetahuan ibu post partum dengan teknik menyusui yang benar di klinik Maria Medan. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*. (2016).
- Suradi, R dan Hesti. (2011). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutanto, R. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu menyusui*. Yogyakarta: Kanisius.
- Soetjningsih. (2012). *ASI petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sukarni, dkk. (2015). *Kehamilan, Persalinan Dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaya, Desy. (2011). *Tuntutan Lengkap Cara Merawat Kesehatan, Kecantikan, dan Keindahan Payudara*. Yogyakarta: Laksana.
- Zainuddin, A. (2010). *Pengantar Metodologi Statistik Untuk Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media

LEMBAR KUESIONER

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet Di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

A Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan : SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan : IRT
 Wiraswasta
 Petani
 Lain-lain, sebutkan.....

B Pengetahuan

Petunjuk Pengisian:

- Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama.
- Pilihlah jawaban anda dengan cara memberikan tanda $\sqrt{\quad}$ pada kolom yang tersedia.
- Keterangan BENAR = kolom 1, SALAH = kolom 2.

No.	Pernyataan	Jawaban	
		BENAR	SALAH
1	Teknik menyusui bayi yaitu dengan Memberikan ASI secara bergantian payudara kanan dan kiri		
2	Memilih posisi yang paling nyaman untuk menyusui. Jika posisi duduk, punggung bersandar (tenggap) dan kaki diberi penyangga		
3	Membaringkan bayi diatas bantal dengan baik dan posisi bayi menghadap perut ibu		
4	Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus serta kepala tidak mengadiah		
5	Melakukan masase payudara dan mengeluarkan sedikit ASI untuk membasahi puting susu		
6	Menopang payudara dengan tangan kiri atau tangan kanan dan empat jari menahan bagian bawah areola mammae sampai bayi membuka mulut.		
7	Setelah bayi siap menyusu memasukkan puting susu sampai daerah areola mammae masuk ke mulut bayi dan dagu bayi menempel pada payudara ibu.		
8	Mempertahankan posisi bayi yang tepat dan nyaman sehingga memungkinkan bayi dapat mengisap dengan benar.		
9	Cara ibu agar ASI banyak keluar dengan meningkatkan pemberian ASI (hisapan bayi) dan memijat payudara		
10	Menyusui bayi selama ia mau dan memberikan ASI secara bergantian pada kedua payudara		
11	Sebaiknya ibu memberikan ASI untuk pertama kali pada bayi yaitu segera setelah lahir		

12	<p>Setelah menyusui, menyendawakan bayi dengan cara:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menegakkan bayi dan menyandarkan di pundak, kemudian menepuk punggung secara perlahan - Menelungkupkan bayi secara melintang di atas pangkuan kemudian menggosok-gosok punggung - Mendudukan bayi di atas pangkuan dengan punggung bersandar pada dada kemudian menepuk punggung secara perlahan 		
13	<p>Ada tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri, antara lain : kompres air hangat, menggunakan pompa ASI, mengolesi Asi disekitar puting susu, dll.</p>		
14	<p>Berapa lama ibu harusnya memberikan hanya ASI pada bayi tanpa makanan dan minuman tambahan, Sampai 6 bulan</p>		
Total Skor			



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 Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 854/FKES/UNAR/I/PM/III/2020 Padangsidempuan, 14 Maret 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Hajoran
Di

Pandan

Dengan hormat,

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

Nama : Resti Hasibuan

NIM : 18060061P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

dapat diberikan izin melakukan Survey Pendahuluan di Desa Hajoran untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Tehnik Menyusui Dengan Keadan Puting Susu Lecet Di Desa Hajoran Kecamatan Pandan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Dekan
Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
KECAMATAN PADAN
KELURAHAN HAJORAN

Nomor : 02/LH/1/111/2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : **Izin Survey Pendahuluan**

Hajoran, 15 Maret 2020
Kepada Yth :
Dekan UNAR
Kota Padangsidempuan
di,
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan. Nomor: 845/FKES/UNAR/I/PM/III/2020 tanggal 14 Maret 2020 tentang Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini kami dari Lurah Hajoran memberikan izin survey kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dan telah melakukan Survey Awal yang dimaksud di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan dengan syarat bersangkutan **berkewajiban** memberikan 1 (satu) set laporan hasil penelitian kepada Lurah Hajoran, izin survey Pendahuluan ini diberikan kepada :

Nama : Resti Hasibuan
Nim : 18060061P
Judul Penelitian : **“Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet Di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan”**

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Lurah Hajoran

Rusdani Hasibuan
NIP. 1977042220121



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 Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1490/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 Padangsidempuan, 11 Agustus 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Lurah Hajoran
Di

Pandan

Dengan hormat,

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

Nama : Resti Hasibuan

NIM : 18060061P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Penelitian di Kelurahan Hajoran untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tehnik Menyusui Dengan Putting Susu Lecet Di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020".

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



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
KECAMATAN PADAN
KELURAHAN HAJORAN

Nomor : 03/LH1 / 111 / 2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Penelitian

Hajoran, 12 Agustus 2020

Kepada Yth :
Dekan UNAR
Kota Padangsidimpuan
di,
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Nomor: 1490/FKES/UNAR/I/PM/VII/2020 tanggal 11 Agustus 2020 tentang Izin Survey Penelitian, maka dengan ini kami dari Lurah Hajoran memberikan izin survey penelitian kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dan telah melakukan survey penelitian yang dimaksud di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah dengan syarat bersangkutan *berkewajiban* memberikan 1 (satu) set laporan hasil penelitian kepada Lurah Hajoran, izin survey Penelitian ini diberikan kepada :

Nama : Resti Hasibuan
Nim : 18060061P
Judul Penelitian : **“Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet Di Kelurahan Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020”**

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Lurah Hajoran Indah

Rusdani Hasibuan, SH
NIP. 1977042220121

Master Tabel

No.	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Tekhnik Menyusui														Keadaan Putting Susu lecet													
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total	O1	O2	O3	O4	O5	O6	O7	O8	O9	O10	Total		
1	22	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	2	
2	32	SMA	WIRASWASTA	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	8	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
3	26	SMP	IRT	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5	2	
4	23	SD	PETANI	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	
5	31	SMA	IRT	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
6	22	SMP	WIRASWASTA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	1	
7	27	SD	IRT	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	8	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	
8	24	SMA	PETANI	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	2	
9	31	SMP	IRT	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1	
10	28	SD	PETANI	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	
11	24	SMP	IRT	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	8	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	1	
12	27	SMA	PETANI	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	5	2	
13	25	SMP	IRT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	3	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	1	
14	26	SMP	PETANI	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4	2	
15	23	SMP	WIRASWASTA	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	
16	33	SMP	WIRASWASTA	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	
17	29	SD	WIRASWASTA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	
18	24	SMA	WIRASWASTA	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	1	
19	31	SNA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
20	22	SD	PEGAWAI SWASTA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	1	
21	31	SD	IRT	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	1	

22	36	SMA	PEGAWAI SWASTA	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1	
23	23	SMP	PEGAWAI SWASTA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	8	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	2
24	32	SD	PEGAWAI SWASTA	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	9	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	2
25	26	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	2
26	22	SMA	PEGAWAI SWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1
27	28	SMP	IRT	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	2
28	33	SMP	PEGAWAI SWASTA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	7	2	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	2
29	24	PT	WIRASWASTA	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1
30	31	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1
31	28	SMP	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	2
32	24	SD	PEGAWAI SWASTA	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	7	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1
33	33	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	10	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	2
34	24	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2
35	23	SMP	WIRASWASTA	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	6	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	1	

Ket :

Umur

1= 20-25 thn = 14

2= 26-30 thn = 10

3= 31-35 thn = 10

4= >35 thn = 1

Pendidikan

1= SD= 9

2= SMP= 15

3= SMA=10

4= PT= 1

Pekerjaan

1= IRT= 14

2= Wiraswasta= 9

3= Petani= 5

4= Pegawai Swasta= 7

Pengetahuan

1= Baik= 11

2=Cukup= 11

3= Kurang= 13

Kedaaan Puting Susu Lecet

1= Lecet= 19

2= Tidak Lecet= 16

Frequencies

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan	Keadaan Puting Susu Lecet
N	Valid	35	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0	0
	Std. Deviation	.906	.818	.741	.838	.505
	Sum	68	73	54	72	51

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 Tahun	14	40.0	40.0	40.0
	26-30 Tahun	10	28.6	28.6	68.6
	31-35 Tahun	10	28.6	28.6	97.1
	>35 Tahun	1	2.8	2.8	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	25.7	25.7	25.7
	SMP	15	42.9	42.9	68.6
	SMA	10	28.6	28.6	97.1
	PT	1	2.8	2.8	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	14	40.0	40.0	40.0
	WIRASWASTA	9	25.7	25.7	65.7
	PETANI	5	15.3	15.3	80.0
	Pegawai Swasta	7	20.0	20.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Teknik Menyusui

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	15	42.9	42.9	42.9
	Salah	20	57.1	57.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Keadaan Puting Susu Lecet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lecet	20	57.1	57.1	57.1
	Tidak Lecet	15	42.9	42.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

CROSSTABS /TABLES=Pengetahuan BY Kejadian /FORMAT=AVALUE
 TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN
 TOTAL /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tekhnik Menyusui * Keadaan Puting Susu Lecet	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Tekhnik Menyusui * Keadaan Puting Susu Lecet Crosstabulation

			Keadaan Puting Susu Lecet		Total
			Lecet	Tidak Lecet	
Tekhnik Menyusui	Benar	Count	1	14	15
		Expected Count	8.6	6.4	15.0
		% within Tekhnik Menyusui	6.7%	93.3%	100.0%
		% within Keadaan Puting Susu Lecet	5.0%	93.3%	42.9%
		% of Total	2.9%	40.0%	42.9%
		Salah	Count	19	1
	Expected Count	11.4	8.6	20.0	
	% within Tekhnik Menyusui	95.0%	5.0%	100.0%	
	% within Keadaan Puting Susu Lecet	95.0%	6.7%	57.1%	
	% of Total	54.3%	2.9%	57.1%	
Total		Count	20	15	35
		Expected Count	20.0	15.0	35.0
		% within Tekhnik Menyusui	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Keadaan Puting Susu Lecet	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.1%	42.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.310 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	23.822	1	.000		
Likelihood Ratio	32.515	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.529	1	.000		
N of Valid Cases	35				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,43.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.795	.087	7.521	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.795	.087	7.521	.000 ^c
N of Valid Cases		35			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

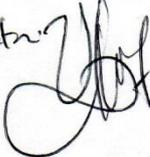
Dokumentasi Penelitian





LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Resti Hasibuan
 NIM : 18060061P
 PEMBIMBING : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb
 2. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M

NO	Tanggal	Topik	Masukkan Pembimbing	Ttd Pembimbing
1.	15-06-2020	BAB I, II, III	REVISI Latar belakang - Definisi operasi - DAFTAR TABEL - KERANGKA KONSEP - KATA PENGANTAR	
2.	23-06-2020	BAB I - III	- perbaiki latar Belakang - perbaiki Sumber Data 2010 - 2020 - Survey ulang tempat penelitian - perbaiki kerangka konsep - perbaiki hipotesis penelitian - perbaiki prosedur peng. dan - perbaiki kuesioner	
3.	26-06-2020	BAB I - III	- perbaiki latar belakang - perbaiki latar belakang - perbaiki BAB III - perbaiki pendahuluan	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Resti Hasibuan
NIM : 18060061P
PEMBIMBING : ① Yulinda Aswan, SST, M.Keb
2. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M

NO	Tanggal	Topik	Masukkan Pembimbing	Ttd Pembimbing
④	-07-20			
⑤	21-07-20	131	Acc <i>Yulinda Aswan</i>	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Resti Hasibuan
 NIM : 18060061P
 PEMBIMBING : ① Yulinda Aswan, SST, M.Keb
 2. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M

NO	Tanggal	Topik	Masukkan Pembimbing	Ttd Pembimbing
①	14/02-20	BAB 4 - AKS	- perbaiki penulisan tabel - perbaiki penulisan - perbaiki deskripsi tabel.	
②	19/02-20	BAB 4 - BAB 6	- perbaiki gambar agar lebih jelas - lengkapi deskripsi Ace agar lebih	 

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Resti Hasibuan
 NIM : 18060061P
 PEMBIMBING : ①. Yulinda Aswan, SST, M.Keb
 ②. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M

NO	Tanggal	Topik	Masukkan Pembimbing	Ttd Pembimbing
1.	15-06-2020	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - REVISI BAB I - DAFTAR TABEL - kerangka konsep - kata pengantar 	
2.	23-06-2020	BAB I <u>i</u> , <u>ii</u> , <u>iii</u>	<ul style="list-style-type: none"> - PERBAIKI KERANGKA KONSEP (Panahnya ke samping sesuai dgn judul) - Kiri ada tambahan kerangka teori - DEFINISI OPERASIONAL DIBUAT TABEL TERBUKA. PAN SESUAIKAN KERANGKA KONSEP (MATA V-IND. PAN V-DETERMIN) - PERUSA LAGI DAFTAR PUSTAKA SESUAI TEORI 	
3.	26-06-2020	BAB I - <u>ii</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Defenisi operasional - kerangka konsep - Daftar pustaka 	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Resti Hasibuan
 NIM : 18060061P
 PEMBIMBING : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb
 ② Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M

NO	Tanggal	Topik	Masukkan Pembimbing	Ttd Pembimbing
4	13-MRT-2020	KONSUL JUDUL		
5.	15-07-2020	BAB I - III	<ul style="list-style-type: none"> - JELASKAN KERANGKA KONSEP, APA ITU VARIABEL INDEPEND DAN V. DEPENDEN - ETIKA PENELITIAN CEF PANDUAN - KUESIONER 	
6.	21-07-2020	bab 1-III	ACC ujian proposal	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Resti Hasibuan
 NIM : 18060061P
 PEMBIMBING : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb
 2. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M

NO	Tanggal	Topik	Masukkan Pembimbing	Ttd Pembimbing
1.	10/08/2020	bab 4-6	Hasil Analisa univariat - Pembahasan tambahan - Hasil SPSS - tambahan saran bagi responden dan peneliti selanjutnya - masker tubel	
2.	14/08/2020	bab 4-6	Pembahasan masker tubel	
3.	15/08/2020	bab 4-6	Ace ujian hasil	

