

**HUBUNGAN PERILAKU DENGAN KEADAAN PAYUDARA IBU
MENYUSUI DI DESA HAMBIRI KECAMATAN PADANG
BOLAK KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2021**

SKRIPSI



**OLEH
LIA SARTIKA HARAHAHAP
19060031P**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**HUBUNGAN PERILAKU DENGAN KEADAAN PAYUDARA IBU
MENYUSUI DI DESA HAMBIRI KECAMATAN PADANG
BOLAK KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2021**

**OLEH
LIA SARTIKA HARAHAHAP
19060031P**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Lia Sartika Harahap

Nim : 19060031P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

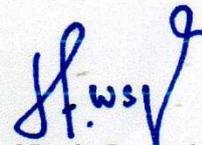
Skripsi ini telah diuji dan disetujui pada seminar Skripsi dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 28 Juli 2021.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Sri Sartika Sari Dewi, SST., M.Keb
NIDN. 0110128805



Ns. Nanda Suryani Sagala, M.K.M
NIDN. 0104108902

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nur Hafasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Aroni Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

KATA PENGANTAR

Segala syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

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

Pada Kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

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 Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kebidanan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST.,M.Keb selaku pembimbing Satu yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Ns. Nanda Suryani Sagala, M.KM selaku pembimbing dua yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini
6. Dr. Anto SKM.,M.Kes,MM yang telah menguji dan memberikan kritik maupun saran selama ujian hasil skripsi ini.
7. Siti Isma Sari Lubis S.Pd.I., M.Hum yang telah menguji dan memberikan kritik maupun saran selama ujian hasil skripsi ini
8. Kepala Desa Hambiri yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di wilayah tersebut.
9. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kebidanan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.

10. Teristimewa Ayahanda Panerangan Harahap dan Ibunda Hasni Manurung yang tak kenal lelah dalam memberi dukungan kepada penulis, baik dukungan moril maupun material sehingga penulis dapat mencapai jenjang dalam penyelesaian Skripsi ini.
11. Terkasih Suami Saya Sertu Bainuddin Siregar dan Putra Reyhansyah Pratama Siregar serta Putri Kecil Regina Aulina Siregar yang memberikan dukungan moril, material serta selalu mendoakan saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini jauh dari sempurna. Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah turut membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis berharap atas saran dan kritikan yang bersifat membangun dari pembaca.

Padangsidempuan, Juli 2021

Penulis

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lia Sartika Harahap
 NIM : 19060031P
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

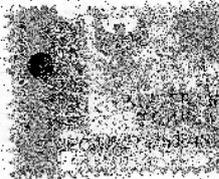
Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul " Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Pyyudara Ibu Menyusui Di Desa Hambat Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan, tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian 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 tidak dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempun, Juli 2021

Pembuat Pernyataan



Lia Sartika Harahap

Lia Sartika Harahap

NIM. 19060031P

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

Research Report, July 2021

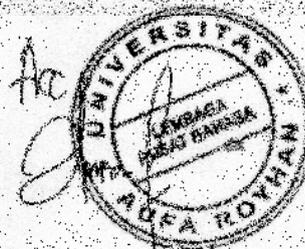
Lia Sartika Harahap

The Correlation of Behavior with Condition of Mother's Breast-Milk in Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara 2021.

Abstract

The common problem from the mother's breast-milk is there is a scratch of nipple and it makes a failure for the mother's milk production. By realizing the condition, the researcher tends to conduct a research about the correlation of mother's behavior with condition of mother's breast-milk. The research method design chosen is the type of descriptive. Here, it is used to describe how and why the phenomenon of breast milk. Then this research is complementary with what was received from the design. The research is taken about 21 Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara of the year 2021. The sample is taken from the mother's breast-milk that numbering 34 mothers. The result of this research shows that the majority of the mother have scratch of nipple (55.9%), well-knowledge (61.8%), and they have positive behavior (64.7%), well-perception (52.9%), and well-act (55.9%). The test of correlation is showed that there is correlation between knowledge, behavior, perception, and act toward condition of mother's breast-milk ($p < 0.05$).

Key Words: Behavior of Mother, Breast-Milk Condition



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

Laporan Penelitian, Juli 2021
Lia Sartika Harahap

Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui Di Desa Hambiri
Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

Abstrak

Masalah yang sering dialami ibu menyusui yaitu puting susu lecet sehingga menyebabkan gagalnya ASI Eksklusif. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan Perilaku Ibu Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survei analitik* dimana penelitian ini mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dan desain penelitian ini adalah *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 34 Ibu dengan Pengambilan sampel secara Total Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami puting susu lecet (55,9%), Pengetahuan yang baik (61,8%), mempunyai sikap yang positif (64,7%), persepsi Baik (52,9%), dan tindakan yang baik (55,9%). Hasil uji hubungan terdapat hubungan antara Pengetahuan, Sikap, persepsi, dan Tindakan terhadap keadaan payudara ibu ($sig < 0,05$). Kesimpulan diperoleh bahwa perilaku berhubungan dengan keadaan payudara ibu menyusui. Saran bagi ibu menyusui agar aktif mencari informasi terkait keadaan payudara ibu menyusui.

Kata kunci :Perilaku Ibu, Keadaan payudara
Daftar Pustaka : 38 (2014-2021)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Perilaku.....	6
2.1.1 Pengertian Perilaku	6
2.1.2. Jenis-jenis perilaku	6
2.1.3 Bentuk-bentuk perilaku.....	7
2.2. Komponen Perilaku Ibu	9
2.2.1 Pengetahuan Ibu	9
2.2.2 Sikap Ibu	10
2.2.3 Persepsi	10
2.3 Menyusui	10
2.3.1 Pengertian	10
2.3.2 Cara Menyusui Yang Benar.....	14
2.3.3 Posisi Menyusui	18
2.3.4 Kunci Utama Keberhasilan Menyusui	24
2.3.5 Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar	26

2.3.7 Tanda Bayi Cukup ASI	27
2.4 Kerangka Konsep	28
2.5 Hipotesis Penelitian	28
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	29
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	29
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	29
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	29
3.2.2 Waktu Penelitian.....	29
3.3 Populasi dan Sampel	30
3.3.1 Populasi.....	30
3.3.2 Sampel.....	30
3.4 Etika Penelitian.....	30
3.5 Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian	31
3.5 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.6 Defenisi Operasional	33
3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data	33
3.8.1 Pengolahan Data.....	33
3.8.2 Analisa Data	33
BAB 4 HASIL PENELITIAN	36
4.1 Analisis Univariat.....	36
4.2 Analisis Univariat.....	41
BAB 5 PEMBAHASAN.....	44
5.1 Analisis Deskriptif.....	44
5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui	47
5.3 Hubungan Sikap dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui	48
5.4 Hubungan Persepsi dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui	49
5.5 Hubungan Perilaku dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui.....	50
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	52
6.1 Kesimpulan.....	52
6.2 Saran	52

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Cara meletakkan bayi dan memegang payudara	11
Gambar 2.2 Posisi menyusui menggendong	15
Gambar 2.3 Posisi Mengendong Menyilang	16
Gambar 2.4 Posisi football (mengepit).....	17
Gambar 2.5 Posisi menyusui berbaring miring.....	18
Gambar 2.6 Posisi menyusui bayi kembar	20
Gambar. 2.7 Cara Perlekatan Yang benar	21
Gambar 2.8 Perbedaan perlekatan yang benar dan yang salah	21
Gambar 2.9 Kerangka Konsep	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Lima kunci pokok menilai proses menyusui ibu dan bayi berjalan dengan baik	12
Tabel 2.2 Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi ..	22
Tabel 2.3 Daftar tilik observasi menyusui dari UNICEF.....	23
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	32
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	36
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	36
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Agama dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	37
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	37
Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	37
Tabel 4.5 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Jumlah Kelahiran dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	38
Tabel 4.6 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Suku dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	38
Tabel 4.7 Distribusi Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	39
Tabel 4.8 Distribusi Pengetahuan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui Di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	39

Tabel 4.9 Distribusi sikap dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	39
Tabel 4.10 Distribusi Persepsi dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui Di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	40
Tabel 4.11 Distribusi Perilaku dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui Di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	40
Tabel 4.12 Hubungan antara Pengetahuan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	41
Tabel 4.13 Hubungan antara Sikap dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	42
Tabel 4.14 Hubungan antara Persepsi dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	42
Tabel 4.15 Hubungan antara Perilaku dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	43

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Surat Penelitian dari Universitas Afa Royhan	60
Surat Balasan dari Tempat Penelitian	61
Lembar Konsultasi Skripsi dengan Pembimbing	62
Lembar Konsultasi Skripsi dengan Pembimbing	63
Surat Permohonan Menjadi Responden.....	64
Formulir Persetujuan Menjadi Responden	65
Lembar Kuesioner	66
Lembar Lampiran	67
Lembar Master Tabel.....	68
Dokumentasi	69

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
AKB	(Angka Kematian Bayi)
AKN	(Angka Kematian Neonatal)
AKPN	(Angka Kematian Pasca Neonatal)
ASI	(Air Susu Ibu)
IMD	(Inisiasi Menyusui Dini)
MDGs	<i>(Millenium Development Goals)</i>
SDGs	<i>(Sustainable Development Goals)</i>
SPSS	<i>(statistical program for sosial sciences)</i>
WHO	<i>(World Health Organization)</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan WHO 2009 terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu-ibu Negara berkembang, sementara itu berdasarkan dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah kurangnya pemahaman ibu tentang menyusui (Yuliani, 2014).

Kebijakan pemerintah dalam menurunkan angka kematian bayi di Indonesia adalah meningkatkan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif. Pada tahun 2012 telah diterbitkan peraturan pemerintah tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif yaitu PP Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Profil Kesehatan, 2016).

Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Dari hasil SDKI 2007 dan SDKI 2012 angka kematian bayi sebanyak 34 / 1000 kelahiran hidup (KH) menjadi 32 / 1000 kelahiran hidup (KH). Penyebab kematian neonatal adalah asfiksia yaitu sebesar 27%. Adapun penyebab langsung kematian bayi baru lahir 29% disebabkan berat bayi lahir rendah BBLR, asfiksia (13%), tetanus (10%), masalah pemberian makan (10%), infeksi (6,7%), gangguan *hematologik* (5%) dan lain-lainnya (27 %) (SDKI, 2012).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0 - 5 bulan di Indonesia pada

tahun 2016 sebesar 54,0% dan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan sebesar 29,5%, dimana target renstra dalam pencapaian pemberian ASI eksklusif sebesar 42%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Sumatera Utara pada bayi 0 - 5 bulan sebesar 46,8% dan pada bayi 0 – 6 bulan sebesar 12,4% (Profil Kesehatan, 2015).

Penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif adalah Pemberian susu formula, faktor ibu bekerja, faktor terbatasnya tenaga konselor ASI, faktor kurangnya edukasi, advokasi. Ada 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) salah satunya membantu ibu tentang teknik menyusui yang benar (Profil Kesehatan, 2013).

Hasil penelitian Coca, dkk (2011) ditemukan masalah yang sering dialami ibu menyusui yaitu puting susu lecet. Jumlahnya 57,4% ibu yang menyusui mengalami puting lecet/nyeri. Masalah puting susu lecet sekitar 95% dan terjadi pada ibu yang menyusui bayinya dalam posisi yang tidak benar . Ketika ada kesalahan dalam teknik menyusui dikarenakan posisi bayi saat menyusui tidak tepat areola dan hanya sampai di puting susu. Kesalahan lainnya karena disebabkan ketika ibu berhenti menyusui dan kurang hati-hati.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu.S (2011) yang menyatakan bahwa gambaran praktik ibu tentang cara menyusui yang benar sebagian besar ibu praktik ibu menyusui kurang benar sebanyak 19 orang (59,38%). Begitupun hasil penelitian Ratih, 2014 yang mendapatkan 65,5% ibu menyusui melakukan praktik menyusui yang salah.

Berdasarkan saat survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti di Desa

Hambiri Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 dari 7 Orang Ibu Menyusui yang teknik menyusui yang kurang tepat sebanyak 5 Orang dan terdapat 2 orang yang melakukan teknik menyusui secara tepat.

Berdasarkan uraian data yang dikemukakan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui**
- 2. Untuk mengetahui hubungan Sikap Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui**
- 3. Untuk mengetahui hubungan Persepsi Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui**

4. Untuk mengetahui hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini yaitu:

1. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam upaya menyebarluaskan informasi tentang Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi tentang Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri dan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

3. Bagi masyarakat

Masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui tentang Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis.

4. Bagi Dasar Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi pengembangan Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri dengan inovasi yang terbaru.

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi tentang cara menyusui dan langkah-langkah menyusui yang benar pada ibu menyusui sehingga dapat disampaikan kepada ibu yang memerlukan bimbingan penelitian Skripsi ini.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Oktaviana, 2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.

Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2014). Sedangkan menurut Wawan (2014) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. si spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak.

2.1.2 Jenis-jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Oktaviana (2015):

1. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,

2. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
3. Perilaku tampak dan tidak tampak,
4. Perilaku sederhana dan kompleks,
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

2.1.3 Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

1. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (*covert behavior*). Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
2. Perilaku terbuka (*overt behavior*) Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2.1.4 Faktor –faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan (dalam Notoatmodjo, 2014) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviorcauses*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
 - a. Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Notoatmodjo, 2014). Untuk lebih jelasnya, bahasan tentang pengetahuan akan dibahas pada bab berikutnya.
 - b. Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen cognitive, affective dan behavior (dalam Linggasari, 2018). Terdapat tiga komponen sikap, sehubungan dengan faktor-faktor lingkungan kerja, sebagai berikut:
 1. Afeksi (*affect*) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.
 2. Kognisi adalah keyakinan evaluatif seseorang. Keyakinan-keyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.

3. Perilaku, yaitu sebuah sikap berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu (Winardi, 2014).

Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu: menerima (receiving), menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Merespon (responding), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Menghargai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggungjawab (responsible), bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang memiliki tingkatan paling tinggi menurut Notoatmodjo (2017).

2. Faktor pemungkin (enabling factor), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
3. Faktor penguat (reinforcement factor), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya menurut Notoatmodjo (2017).

2.2 Komponen Perilaku Ibu

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Stimulus merupakan faktor dari luar diri seseorang (faktor eksternal) dan respon merupakan faktor dari dalam diri seseorang yang bersangkutan (faktor internal).

2.2.1 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang keadaan payudara ibu menyusui dapat membantu ibu untuk melakukan menyusui yang sesuai dengan dirinya sehingga ibu bisa menjadi menyusui yang baik dari suatu keadaan payudara ,dan upaya untuk mengatasi fenomena yang terjadi yaitu dengan pemberian konseling tentang keadaan payudara ibu menyusui.

2.2.2 Sikap Ibu

Sikap ibu adalah respon tertutup seseorang ibu terhadap stimulus atau objek tertentu. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2012)

2.2.3 Persepsi

Persepsi adalah tindakan menyusun, mengenali, dan menafsirkan informasi sensoris guna memberikan gambaran dan pemahaman tentang lingkungan. Persepsi meliputi semua sinyal dalam sistem saraf, yang merupakan hasil dari stimulasi fisik atau kimia dari organ pengindra. Seperti misalnya penglihatan yang merupakan cahaya yang mengenai retina pada mata, pencium yang memakai media molekul bau (aroma), dan pendengaran yang melibatkan gelombang suara. Persepsi bukanlah penerimaan isyarat secara pasif, tetapi dibentuk oleh pembelajaran, ingatan, harapan, dan perhatian. Persepsi bergantung pada fungsi kompleks sistem saraf, tetapi tampak tidak ada karena terjadi di luar kesadaran.

2.3 Menyusui

2.3.1 Pengertian

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Bayi menggunakan refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan susu (Ilmiasih, 2017).

Masa menyusui yang paling krusial adalah pada minggu pertama pasca-persalinan dan saat usia bayi 6 minggu. Menyusui membutuhkan pengetahuan tentang keterampilan, posisi, serta teknik yang benar dan aman. Hal tersebut memang membutuhkan waktu dan kesabaran.

Kelelahan menjadi salah satu penyebab yang sering kali mengakibatkan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, posisi dan teknik menyusui juga menentukan keberhasilan dalam program menyusui. Oleh karena itu, sangat penting bagi Anda yang tengah menyusui mengetahui posisi dan teknik yang benar sehingga bayi tetap nyaman selama menyusui dan ASI yang diterima bayi pun dapat optimal (Mulyani, 2015).

2.2.2 Manfaat Menyusui

1. Manfaat bagi bayi

- a. Komposisi sesuai kebutuhan bayi.
- b. Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- c. ASI mengandung zat pelindung.
- d. Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
- e. Menunjang perkembangan kognitif.
- f. Menunjang perkembangan penglihatan.
- g. Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak.
- h. Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat.

i. Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri (Saleha, 2013).

j. Bagi kesehatan bayi

Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI baik untuk bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibanding dengan tidak mendapat ASI. ASI dapat menghindari bayi dari *malnutrisi* karena komponen gizi ASI yang lengkap seperti protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan zat – zat penting lainnya.

k. Kecerdasan

Manfaat bagi kecerdasan bayi di dalam ASI terkandung DHA yang baik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses *mielinisasi otak*. *Mielinisasi otak* adalah salah satu proses pematangan otak supaya berfungsi optimal. Saat ibu memberikan ASI, terjadi proses stimulasi yang merangsang terbentuknya *networking* (hubungan) antara ibu dan bayi yang terjadi melalui suara, tatapan mata, detak jantung, elusan, pancaran dan rasa ASI.

l. Emosi

Pada saat disusui, bayi berada dalam dekapan ibu. Hal ini akan merangsang terbentuknya “*Emotional intelligence / IE*” (kecerdasan secara emosional). ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada buah hatinya. Doa dan harapan yang didengungkan di telinga bayi selama proses menyusui akan mengasah kecerdasan spiritual anak (Maryunani, 2012).

2. Manfaat Memberikan ASI untuk ibu

a. ASI eksklusif adalah diet alami bagi ibu

Dengan memberikan ASI eksklusif berat badan ibu yang bertambah selama hamil, akan segera kembali mendekati berat semula. Naiknya hormon oksitosin waktu menyusui menyebabkan kontraksi pada otot polos dan memberikan ASI membantu memperkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil. Berbagai kegiatan seperti menggendong bayi, memberi makan, mengajak bermain merupakan kegiatan yang dapat menurunkan berat badan. Dengan demikian, menyusui dapat membakar kalori sehingga membantu penurunan berat badan lebih cepat

b. Mengurangi resiko anemia

Pada saat memberikan ASI resiko perdarahan setelah bersalin akan berkurang. Naiknya kadar hormon oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos berkontraksi, kontraksi mengakibatkan uterus mengecil sekaligus menghentikan perdarahan. Perdarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu lama merupakan salah satu penyebab anemia. Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim yang dapat mengurangi resiko perdarahan.

c. Mencegah kanker

Pada saat menyusui hormon estrogen mengalami penurunan, sementara tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi dan hal inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron.

d. Manfaat ekonomis

1. Dengan menyusui, ibu tidak perlu mengeluarkan dana untuk membeli

susu / suplemen bagi bayi.

2. Cukup dengan ASI eksklusif, kebutuhan bayi selama 6 bulan terpenuhi dengan sempurna.
3. Ibu tidak perlu repot untuk sterilkan peralatan bayi seperti dot, cangkir, gelas, sendok untuk memberikan susu kepada bayi.

e. Manfaat bagi negara

1. Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan.
2. Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui
3. Mendapatkan sumber daya yang berkualitas (Saleha, 2009).

2.2.3 Cara Menyusui Yang Benar

Ibu harus mengetahui apakah bayi menyusui secara efektif atau tidak, ibu juga harus mengetahui bagaimana cara menyusui yang benar. Pada saat menyusui bayi, ada beberapa cara yang harus diketahui oleh seorang ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu:

- a. Duduk dengan posisi santai dan tegak dengan menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- b. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan di puting susu dan *aerola* sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- c. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi diletakkan di atas pangkuan ibu dengan cara:
 1. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung

siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

2. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.

d. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan di atas pangkuan ibu dengan cara:

1. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

2. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.

3. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.

4. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

5. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

e. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola



Gambar 2.1 Cara meletakkan bayi dan memegang payudara

f. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting refleks*) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi

- g. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi di dekatkan ke payudara ibu dengan puting serta *aerola* dimasukkan ke dalam mulut bayi.
- h. Usahakan sebagian besar aerola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah *aerola*.
- i. Setelah bayi menghisap payudara tidak perlu dipegang atau di sanggah lagi.
- j. Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain, cara melepaskan isapan bayi:
 1. Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi.
 2. Dagu bayi ditekan ke bawah.
- k. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum dikosongkan.
- l. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan *aerola* disekitarnya biarkan kering dengan sendirinya.
- m. Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui dengan cara sebagai berikut :

1. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan –lahan.
2. Dengan cara menelungkupkan bayi di atas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.

Berikut formulir ringkasan lima kunci pokok untuk menilai proses menyusui ibu dan bayi berjalan dengan baik yang disingkat dengan BREAST yaitu *body position* (posisi badan), *response* (respon), *emotional bonding* (ikatan emosi), *anatomy* (anatomi), *sucking* (menghisap) dan *time* (waktu).

Tabel 2.1 Lima kunci pokok menilai proses menyusui ibu dan bayi berjalan dengan baik

	Tanda-tanda bahwa Pemberian ASI berjalan dengan baik	Tanda-tanda Kemungkinan adanya kesulitan
<i>Body position</i> (Posisi tubuh)	<ul style="list-style-type: none"> a. ibu santai dan nyaman b. badan bayi dekat, menghadap payudara c. dagu bayi menyentuh payudara (belakang bayi ditopang) 	<ul style="list-style-type: none"> a. Bahu tegang, condong ke arah bayi b. Badan bayi jauh dari badan ibu c. Leher bayi berpaling d. Daggu tidak menyentuh payudara (hanya bahu atau kepala yang ditopang)
<i>Response</i> (respon)	<ul style="list-style-type: none"> a. Bayi menyentuh payudara, ketika ia lapar (bayi mencari payudara) b. Bayi mencari payudara dengan lidah c. Bayi tenang dan siap pada payudara 	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak ada respon terhadap payudara b. Bayi tidak berminat untuk menyusui c. Bayi gelisah atau menangis d. Bayi menghindar / Tergelinci dari payudara
<i>Emotional bonding</i> (ikatan emosi)	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelukan yang mantap dan percaya diri b. Perhatian ibu terhadap Bayi (kontak ibu dan bayi) 	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelukan tidak mantap dan gugup b. Tidak ada kontak mata ibu-bayi
	<ul style="list-style-type: none"> c. Banyak sentuhan belaian dari ibu 	<ul style="list-style-type: none"> c. Sedikit sentuhan atau menggoyang atau menggendong bayi
<i>Anatomy</i> (anatomi)	<ul style="list-style-type: none"> a. Payudara lembek setelah menyusui b. Puting menonjol keluar, memanjang c. Kulit tampak sehat d. Payudara tampak Membulat sewaktu menyusui 	<ul style="list-style-type: none"> a. Payudara bengkak b. Puting rata atau masuk ke dalam c. Fisura atau kemerahan pada kulit d. Payudara tampak Meregang atau tertarik

<i>Sucking</i> (menghisap)	<ul style="list-style-type: none"> a. Mulut terbuka lebar b. Bibir berputar keluar c. Lidah berlekuk sekitar payudara d. Pipi membulat e. Lebih banyak <i>areola</i> di atas mulut bayi f. Menghisap pelan dan dalam diselingi istirahat g. Dapat melihat atau mendengar tegukannya 	<ul style="list-style-type: none"> a. Mulut tidak terbuka lebar, mengarah ke depan b. Bibir bawah berputar ke bawah c. Lidah bayi tidak tampak d. Pipi tegang dan tertarik ke dalam e. Lebih banyak <i>areola</i> di bawah mulut bayi f. Dapat menghisap cepat g. Dapat mendengar kecapan atau klikan
<i>Time</i> (Lamanya menghisap)	Bayi melepaskan payudara	Ibu melepaskan bayi dari payudara

Sumber : Mulyani, 2015. ASI dan pedoman ibu menyusui.

2.2.4 Posisi Menyusui

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. Posisi yang nyaman untuk menyusui sangat penting. Ada banyak cara untuk memposisikan diri dan bayi selama proses menyusui berlangsung.

Sebelum ibu menyusui ibu harus mengetahui bagaimana memegang bayi.

Dalam memegang bayi pastikan ibu melakukan 4 butir kunci s ebagai berikut :

- a. Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu, bayi tidak dapat menghisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung.
- b. Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu

seluruh badan bayi menghadap badan ibu. Posisi ini yang terbaik untuk bayi, untuk menghisap payudara, karena sebagian puting sedikit mengarah ke bawah

- c. Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
- d. Apabila bayi baru lahir, ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir. Untuk bayi lebih besar menopang bagian atas tubuhnya biasanya cukup.

Ada beberapa posisi menyusui yaitu Posisi menggendong (*The cradle hold*), posisi menggendong menyilang (*cross cradle hold*), posisi mengepit (*football*), posisi berbaring miring, posisi menyusui dengan kondisi khusus sebagai berikut:

1. Posisi Mengendong (*The Cradle Hold*)

Posisi ini disebut juga dengan posisi menyusui klasik. Posisi ini sangat baik untuk bayi yang baru lahir secara persalinan normal. Adapun cara menyusui dengan posisi *Madonna* (mendong) :

- a. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi diletakkan diatas pangkuan ibu.
- b. Bayi dipegang satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
- c. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu didepan.
- d. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara
- e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus (Mckinley, 2015).



Gambar 2.2 Posisi menyusui menggendong

2. Posisi menggendong menyilang (*Cross cradle hold*)

Posisi ini dapat dipilih bila bayi memiliki kesulitan menempelkan wajah bayi ke puting susu karena payudara ibu yang besar sementara mulut bayi kecil. Posisi ini juga baik untuk bayi yang sedang sakit. Cara menyusui bayi dengan posisi menggendong menyilang

3. Posisi menggendong menyilang (*Cross cradle hold*)

Posisi ini dapat dipilih bila bayi memiliki kesulitan menempelkan wajah bayi ke puting susu karena payudara ibu yang besar sementara mulut bayi kecil. Posisi ini juga baik untuk bayi yang sedang sakit. Cara menyusui bayi dengan posisi menggendong menyilang:

- a. Pada posisi ini tidak menyangga kepala bayi dengan lekuk siku, melainkan dengan telapak tangan.
- b. Jika menyusui pada payudara kanan maka menggunakan tangan kiri untuk memegang bayi.
- c. Peluk bayi sehingga kepala, dada dan perut bayi menghadap ibu.
- d. Lalu arahkan mulutnya ke puting susu dengan ibu jari dan tangan ibu dibelakang kepala dan bawah telinga bayi.
- e. Ibu menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika



diperlukan (Natasha, 2015).

Gambar 2.3 Posisi Menggendong Menyilang

4. Posisi *Football* (Mengepit)

Posisi ini dapat dipilih jika ibu menjalani operasi *caesar* untuk menghindari bayi berbaring di atas perut. Selain itu, posisi ini juga dapat digunakan jika bayi lahir kecil atau memiliki kesulitan dalam menyusui, puting susu ibu datar.

5. Posisi *Football* (Mengepit)

Posisi ini dapat dipilih jika ibu menjalani operasi *caesar* untuk menghindari bayi berbaring di atas perut. Selain itu, posisi ini juga dapat digunakan jika bayi lahir kecil atau memiliki kesulitan dalam menyusui, puting susu ibu datar (*flat nipple*) atau ibu mempunyai bayi kembar. Adapun cara menyusui bayi dengan posisi *football* atau mengepit adalah:

- a. Telapak tangan menyangga kepala bayi sementara tubuh bayi diselipkan dibawah tangan ibu seperti memegang bola.
- b. Jika menyusui dengan payudara kanan maka memegangnya dengan tangan kanan, demikian sebaliknya.
- c. Arahkan mulut bayi ke puting susu, mula - mula dagunya (tindakan ini harus dilakukan dengan hati - hati, jika ibu mendorong bayinya dengan keras kearah payudara, bayi akan menolak mengerakkan kepalanya / melawan tangan ibu).

- d. Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi dan ia menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan (Mckinley, 2015).



Gambar 2.4 Posisi football (mengepit)

6. Posisi berbaring miring

Posisi ini baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasakan lelah atau nyeri. Ini biasanya pada ibu menyusui yang melahirkan melalui operasi *caesar*. Yang harus diperhatikan dari teknik ini adalah pertahankan jalan nafas bayi agar tidak tertutup oleh payudara ibu. Oleh karena itu, harus didampingi oleh orang lain ketika menyusui. Pada posisi ini kesukaran perlekatan yang lazim apabila berbaring adalah bila bayi terlalu tinggi dan kepala bayi harus mengarah ke depan untuk mencapai puting. Menyusui berbaring miring juga berguna pada ibu yang ingin tidur sehingga ia dapat menyusui tanpa bangun. Adapun cara menyusui dengan posisi berbaring miring adalah :

- a. Posisi ini dilakukan sambil berbaring ditempat tidur.
- b. Mintalah bantuan pasangan untuk meletakkan bantal dibawah kepala dan bahu serta diantara lutut. Hal ini akan membuat punggung dan panggul pada posisi yang lurus.
- c. Muka ibu dan bayi tidur berhadapan dan bantu menempelkan mulutnya

ke puting susu

- d. Jika perlu letakkan bantal kecil atau lipatan selimut dibawah kepala bayi agar bayi tidak perlu menegangkan lehernya untuk mencapai puting dan ibu tidak perlu membungkukkan badan kearah bayi sehingga tidak cepat lelah (Bundanet, 2016).



Gambar 2.5 Posisi menyusui berbaring miring

7. Posisi Menyusui dengan kondisi khusus

Adalah posisi menyusui secara khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti menyusui pasca operasi *caesar* menyusui pada bayi kembar dan menyusui ASI yang berlimpah (penuh).

a. Posisi menyusui pasca operasi *caesar*. Ada dua posisi menyusui yang dapat digunakan yaitu ;

- 1.) Posisi berbaring miring
- 2.) Posisi football atau mengepit.

b. Posisi menyusui dengan bayi kembar

1) Posisi *double football* atau mengepit :

Posisi *football* atau mengepit sama dengan ibu yang melahirkan melalui *seksio caesaria*. Posisi football juga tepatnya untuk bayi

kembar dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan dengan cara:

- 1) Kedua tangan ibu memeluk masing-masing satu kepala bayi, seperti memegang bola.
- 2) Letakkan tepat dibawah payudara ibu.
- 3) Posisi kaki boleh dibiarkan menjuntai keluar.
- 4) Untuk memudahkan kedua bayi dapat diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu.
- 5.) Dengan demikian, ibu cukup menopang kepala kedua bayi kembarnya saja.
- 6.) Cara lain adalah dengan meletakkan bantal diatas pangkuan ibu.



Gambar 2.6 Posisi menyusui bayi kembar

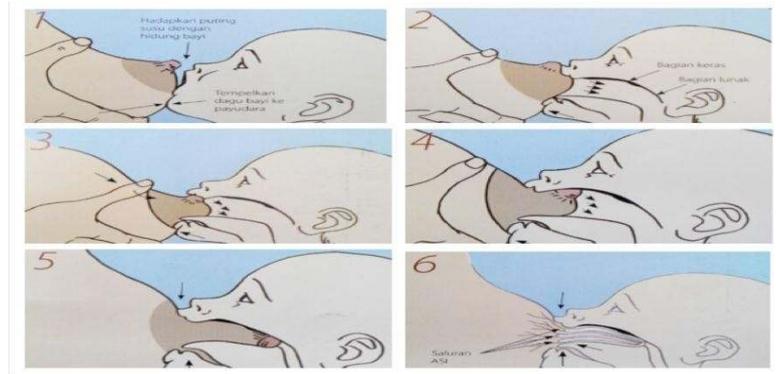
Dalam setiap posisi hal yang penting adalah mengisap secara efektif, Menyusui segera setelah melahirkan dengan posisi menyusui yang baik adalah di telungkupkan di perut ibu sehingga kulit ibu bersentuhan pada kulit bayi. Kontak kulit dalam jam pertama setelah melahirkan membantu menyusui dan ikatan antara ibu dan bayi terjalin. Semua posisi dapat digunakan sehingga dapat menemukan posisi yang nyaman sesuai kondisi ibu dan bayi, namun dianjurkan untuk berganti-ganti posisi secara teratur. Selain posisi menyusui, bra dan pakaian yang dirancang khusus dapat juga meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui (Mulyani, 2015).

2.3.5 Kunci Utama Keberhasilan Menyusui

Agar pemberian ASI Eksklusif berhasil hal yang paling utama perlu diperhatikan adalah :

1. Perlekatan

Perlekatan merupakan kunci keberhasilan menyusui. Agar terjadi perlekatan yang benar maka bagian *areola* masuk kedalam mulut bayi, sehingga mulut bayi dapat memerah ASI (Bundanet, 2016).



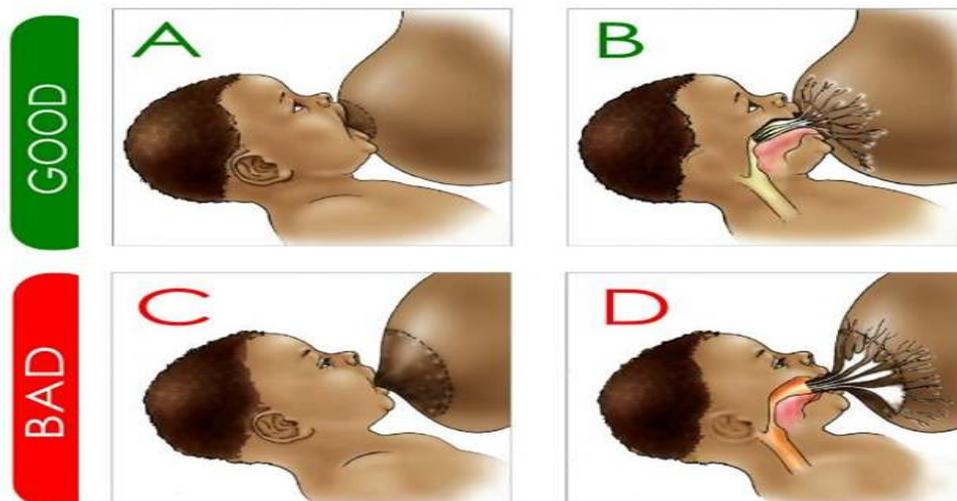
Gambar. 2.7 Cara Perlekatan Yang benar

2. Perlekatan yang baik :

- a. Daggu menempel payudara ibu.
- b. Mulut terbuka lebar.
- c. Bibir bawah berputar kebawah.
- d. Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi.

3. Perbedaan perlekatan yang salah dan benar:

Rentinasmawati, 2016



Gambar 2.8 Perbedaan perlekatan yang benar dan yang salah

4. Penyebab perlekatan yang salah / buruk

Tabel 2.2 Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi

Memakai botol	Memberikan susu formula sebelum ASI. Memberikan makanan pendamping.
Ibu belum berpengalaman	Bayi yang pertama (anak pertama) Pemakaian botol
Fungsi tidak sempurna	Bayi yang kecil Payudara yang kaku Mulai pemberian ASI terlambat.
Pendukung tidak ada	Keluarga kurang mendukung Petugas kesehatan kurang terlatih

Sumber: Maryunani, 2012.

2.3.6 Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga memengaruhi produksi ASI selanjutnya bayi enggan menyusui. Apabila bayi telah menyusui dengan benar, maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

- a. Bayi tampak tenang.
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu.
- c. Mulut bayi terbuka lebar.
- d. Dagunya menempel pada payudara ibu.
- e. Sebagian *aerola* masuk ke dalam mulut bayi, *aerola* bawah lebih banyak yang masuk.
- f. Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
- g. Lidah bayi menopang puting dan *aerola* bagian bawah.
- h. Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- i. Puting susu tidak terasa nyeri.
- j. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- k. Kepala bayi agak menengadah (Dewi, 2014).

2.3.7 Tanda Bayi Cukup ASI

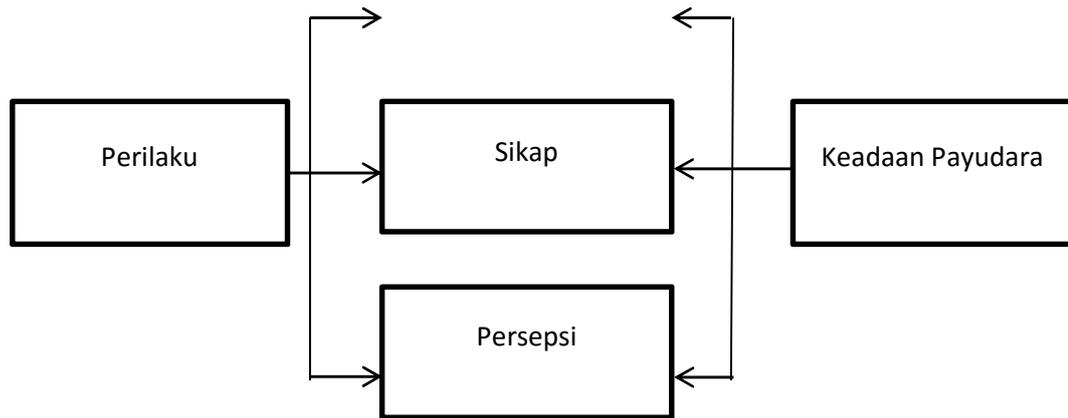
Masih banyak ibu yang meragukan apakah ASI yang diberikan kepada kepada bayi yang telah cukup atau tidak. Banyak ibu beranggapan jika bayi tertidur pada saat menyusui maka bayi sudah bisa dikatakan cukup ASI. Bayi dikatakan cukup ASI bisa menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut:

- a. Bayi minum ASI tiap 2 - 3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 - 10 kali pada 2 - 3 minggu.
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi
- c. lebih muda pada hari kelima setelah lahir
- d. Bayi akan buang air kecil (BAK) setidaknya 6 - 8 kali sehari.
- e. Ibu dapat mendengarkan saat bayi menelan ASI.
- f. Payudara terasa lebih lembek yang menandakan ASI telah habis.
- g. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- h. Pertumbuhan Berat Badan (BB) bayi dan Tinggi Badan (TB) sesuai dengan grafik pertumbuhannya.
- i. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya.
- j. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup (Mulyani, 2015).

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Perilaku dengan keadaan payudara Ibu Menyusui maka dapat digambarkan sebagai berikut :

Pengetahuan



Gambar 2.9 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

2.6.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada hubungan Pengetahuan Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui
2. Ada hubungan Sikap Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui
3. Ada hubungan Persepsi Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui
4. Ada hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui.

2.6.2 Hipotesis Nol (Ho)

1. Tidak ada hubungan Pengetahuan Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui
2. Tidak ada hubungan Sikap Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui
3. Tidak ada hubungan Persepsi Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui
4. Tidak ada hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survei analitik* dimana penelitian ini mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dan desain penelitian ini adalah *cross sectional study* dimana

rancangan penelitian yang pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu (Notoatmodjo, 2012).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari studi pendahuluan pada bulan Januari hingga seminar hasil akhir yaitu Juli 2021

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli
1	Pengajuan judul	■						
2	Penyajian proposal		■	■	■			
3	Seminar Proposal				■	■	■	
4	Pelaksanaan Penelitian					■	■	■
5	Seminar hasil							■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara yang berjumlah 34 Ibu.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 34 Ibu dengan Pengambilan sampel secara Total Sampling.

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti telah mendapat rekomendasi dari institusi, dengan mengajukan permohonan ijin kepada institusi atau tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Calon responden diberi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan sebelum melakukan pengambilan data penelitian. Apabila calon responden bersedia untuk diteliti maka calon responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut dan jika calon responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormatinya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam pengolahan data penelitian. Peneliti akan menggunakan nomor

atau kode responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi yang diberikan oleh responden serta semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *Self Determination*

Peneliti harus tetap menghormati keputusan klien, tentang bersedia atau tidak menjadi responden untuk mengikuti kegiatan responden.

5. *Beneficience* (keuntungan)

Keuntungan dalam pemberian informasi tentang teknik menyusui yang benar adalah perubahan perilaku pada ibu menyusui agar puting susu tidak lecet.

6. *Justice* (keadilan)

Semua ibu menyusui mendapat perlakuan yang sama.

3.7 Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner Bagian pertama berisi tentang Identitas ibu menyusui yang meliputi : nama ibu, Umur, Agama, Alamat, pendidikan dan pekerjaan diisi oleh peneliti. Bagian ini digunakan untuk mengkaji hubungan perilaku dengan keadaan payudara ibu menyusui. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner.

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah penelitian ini adalah:

1. Tahap I: Perijinan

Pada tahap ini peneliti menyerahkan surat permohonan izin kepada institusi pendidikan Universitas Afa Royhan untuk melakukan study pendahuluan, pengambilan data dan penelitian terhadap ibu yag menyusui di Desa Hambiri.

2. Tahap II: Penarikan Sampel

Pada tahap ini peneliti menetapkan sampel yang akan digunakan yaitu ibu yag menyusui dari bulan Maret-April.

3. Tahap III: Persetujuan Responden

Peneliti memberikan *inform consent* sebagai lembar persetujuan yang bersedia menjadi responden dalam penelitian tanpa ada unsur paksaan.

4. Tahap Pengumpulan Data

Peneliti melakukan observasi dengan mengumpulkan data ibu menyusui dengan lembar checklist dan kuesioner sebagai panduan. Peneliti akan menjelaskan tujuan dari penelitian, kemudian Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner terlebih dahulu, Kemudian kuesioner dibagikan dan setelah selesai, kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti.

5. Tahap IV: Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian dimasukkan kedalam computer dan dianalisis dengan bantuan system komputerisasi.

6. Tahap V: Penarikan Kesimpulan

Hasil dari analisis kemudian ditarik kesimpulan

3.9 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independent Pengetahuan	Hal-hal yang diketahui oleh ibu mengenai teknik menyusui dan perlekaan	Kuesioner	Nominal	1. Kurang jika nilainya <50% 2. Baik jika nilainya $\geq 50\%$
Sikap	Segala respon atau tanggapan tertutup dengan berbagai teknik menyusui	Kuesioner	Nominal	1. Negative jika nilainya <50% 2. Positif jika nilainya $\geq 50\%$
Persepsi	Sesuatu yang dilakukan ibu dalam berbagai teknik menyusui	Kuesioner	Nominal	1. Buruk jika nilainya <50% 2. Baik jika nilainya $\geq 50\%$
Perilaku	Tindakan atau aktivitas Ibu dengan teknik menyusui	Kuesioner	Nominal	1. Buruk jika nilainya <50% 2. Baik jika nilainya $\geq 50\%$
Variabel Dependen : Keadaan Payudara	Keadaan payudara disebabkan oleh trauma menyusui yang tidak benar dan terasa nyeri di awal menyusui	Checklist	Nominal	1. Puting susu lecet 2. Puting susu tidak lecet

3.10 Pengolahan dan Analisis Data

3.10.1 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu diolah

Pengolahan data dalam penelitian ini diolah dengan tahapan sebagai berikut:

a. Editing

Proses *editing* dilakukan untuk meneliti kembali apakah isian lembar kuesioner sudah lengkap atau belum. *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

b. Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau '*coding*', yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada variabel independen yaitu teknik menyusui, peneliti menggunakan kode jawaban berupa 1 = kurang baik, 2 = baik. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. Entry Data

Yaitu dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau "*software*" komputer.

d. Cleaning Data

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan - kesalahan kode kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

e. Scoring

Pemberian nilai pada masing - masing jawaban dari pertanyaan yang

diberikan kepada responden sesuai dengan ketentuan penilaian yang telah ditentukan.

f. Tabulating

Kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel- tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan kuesioner.

3.10.2 Analisis Data

Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan bantuan sistem komputerisasi. Data *univariat* dianalisis yang dilakukan terhadap tiap variable. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel dan data *bivariate* dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data *bivariate* dianalisis dengan uji *chi square* yaitu teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas dimana data berbentuk nominal dan sampelnya besar. Untuk dapat membuat keputusan tentang hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, maka harga *chi square* dibandingkan dengan taraf kesalahan $\alpha = 0.05$ (Sugiyono, 2011).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini akan membahas mengenai karakteristik responden dan deskripsi dari variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Masing-masing dijelaskan sebagai berikut :

4.1.1 Karakteristik Responden

Pada Analisis ini menjelaskan mengenai karakteristik Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Hasil Analisis karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dsb. Masing-masing dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Karakteristik Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
21 - 25 Tahun	10	29,4
26 - 30 Tahun	13	38,2
31 - 35 Tahun	9	26,5
36 - 40 Tahun	2	5,9
Total	34	100,0
Agama		
Islam	29	85,3
Kristen/Katolik	5	14,7
Total	34	100,0
Pendidikan		
SMP	2	5,9
SMA	19	55,9
D1/D2/D3/D4	1	2,9
S1/S2/S3	12	35,3
Total	34	100,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	14	41,2
Pegawai Negeri	2	5,9
Pegawai Swasta	11	32,4

Wiraswasta	7	20,6
Total	34	100,0
Paritas		
1	11	32,4
2	19	55,9
3	4	11,8
Total	34	100,0
Suku		
Batak	20	58,8
Jawa	4	11,8
Minangkabau	10	29,4
Total	34	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan pada Tabel 4.1 mayoritas responden berusia 26 - 30 Tahun yaitu sebesar 38,2% dan minoritas responden sebesar 5,9% yang berusia 36 - 40 Tahun.

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas responden beragama Islam yaitu sebesar 85,3% dan minoritas sebesar 14,7% beragama Kristen/Katolik.

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebesar 55,9% dan minoritas responden sebesar 2,9% yang berpendidikan terakhir Diploma.

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebesar 41,2% dan minoritas responden sebesar 5,9% responden bekerja sebagai Pegawai Negeri.

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini melahirkan anak ke-2 yaitu sebesar 55,9% dan minoritas responden Sebesar 11,8% yang melahirkan anak ke-3.

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa mayoritas responden dari suku Batak yaitu sebesar 58,8% dan minoritas responden sebesar 29,4% berasal dari suku Jawa.

1. Keadaan Payudara

Tabel 4.7 Distribusi Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Keadaan Payudara	Frekuensi	%
Puting susu tidak lecet	15	44,1
Puting susu lecet	19	55,9
Total	34	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.7, diketahui bahwa mayoritas responden merasakan puting susu lecet yaitu sebanyak 55,9% dan minoritas responden yang merasakan puting susu tidak lecet sebesar 44,1% .

2. Pengetahuan

Tabel 4.8 Distribusi Pengetahuan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pengetahuan	Frekuensi	%
Kurang	13	38,2
Baik	21	61,8
Total	34	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.8, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 61,8% dan minoritas responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang sebesar 38,2%.

3. Sikap

Tabel 4.9 Distribusi sikap dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Sikap	Frekuensi	%
Negative	12	35,3
Positive	22	64,7
Total	34	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.9, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap dalam kategori positive yaitu sebanyak 64,7% dan minoritas responden memiliki sikap dalam kategori negative sebesar 35,3%.

4. Persepsi

Tabel 4.10 Distribusi Persepsi dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Persepsi	Frekuensi	%
Buruk	16	47,1
Baik	18	52,9
Total	34	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.10, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang baik yaitu sebanyak 52,9% dan minoritas responden yang memiliki persepsi dalam kategori buruk sebesar 47,1%.

5. Perilaku

Tabel 4.11 Distribusi Perilaku dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Perilaku	Frekuensi	%
Buruk	15	44,1
Baik	19	55,9
Total	34	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.11 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tindakan yang baik yaitu sebanyak 55,9% dan minoritas responden yang memiliki tindakan dalam kategori buruk sebesar 44,1%.

4.2 Analisis Bivariate

Pada Analisis *Bivariate* menjelaskan mengenai hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Pengujian hubungan dilakukan dengan menggunakan analisis *chi square*. Sebelum dilakukan analisis korelasi maka dilakukan analisis *Hubungan* .

4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui

Tabel 4.12 Hubungan antara Pengetahuan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pengetahuan	Keadaan Payudara				Total	Nilai <i>P</i>
	Puting susu tidak lecet		Puting susu lecet			
	n	%	n	%		
Kurang	2	15,3	11	84,6	13	
Baik	13	61,9	8	38,0	21	0,009
Total	15	44,1	19	55,8	34	

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil pengujian dalam tabel 4.12 mengenai hubungan Pengetahuan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang cenderung merasakan payudara lecet. Sebaliknya, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik cenderung tidak merasakan payudara lecet.

Tabel 4.13 Hubungan antara Sikap dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Sikap	Keadaan Payudara				Total	Nilai <i>P</i>
	Puting susu tidak lecet		Puting susu lecet			
	n	%	n	%		
Negative	1	8,3	11	91,6	12	
Positif	14	63,6	8	36,3	22	0,002
Total	15	44,1	19	55,8	34	

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil pengujian dalam tabel 4.13 mengenai hubungan Sikap dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap dalam kategori negative cenderung merasakan payudara lecet. Sebaliknya, sebagian besar responden yang memiliki sikap dalam kategori positive cenderung tidak merasakan payudara lecet.

Tabel 4.14 Hubungan antara Persepsi dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Persepsi	Keadaan Payudara				Total	Nilai <i>P</i>
	Puting susu tidak lecet		Puting susu lecet			
	n	%	n	%		
Buruk	4	25	12	75	16	
Baik	11	61,1	7	38,8	18	0,037
Total	15	44,1	19	55,8	34	

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil pengujian dalam tabel 4.14 mengenai hubungan Persepsi dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki persepsi dalam kategori buruk cenderung merasakan payudara lecet.

Sebaliknya, sebagian besar responden yang memiliki persepsi dalam kategori baik cenderung tidak merasakan payudara lecet.

Tabel 4.15 Hubungan antara Perilaku dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Perilaku	Keadaan Payudara				Total	Nilai <i>P</i>
	Puting susu tidak lecet		Puting susu lecet			
	n	%	n	%		
Buruk	3	20	12	80	15	
Baik	12	63,1	7	36,8	19	0,014
Total	15	44,1	19	55,8	34	

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil pengujian dalam tabel 4.15 mengenai hubungan tindakan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki tindakan dalam kategori buruk cenderung merasakan payudara lecet. Sebaliknya, sebagian besar responden yang memiliki tindakan dalam kategori baik cenderung tidak merasakan payudara lecet.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Deskriptif

Karakteristik responden ibu menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 adalah sebagian besar berusia 26-30 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Mario dan Rina (2018) yang menyimpulkan bahwa sebagian besar responden ibu menyusui dengan keadaan lecet berusia antara 20-30 tahun yang mana usia 26-30 tahun masuk dalam kategori tersebut. Menurut Maritalia (2012) bahwa usia akan mempengaruhi kemampuan dan kesiapan diri ibu dalam melewati masa nifas dan menyusui. Responden sebagian besar beragama Islam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Fifin dan Farapti (2018) yang mana didapatkan bahwa kepercayaan dengan pemberian ASI eksklusif dan keberhasilan ASI eksklusif. Keberhasilan ASI eksklusif menunjukkan bahwa tidak adanya lecet susu pada payudara ibu menyusui. Menurut Novita (2018) terjadi pembesaran payudara setiap siklus ovulasi dari awal terjadi menstruasi hingga usia 30 tahun, namun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar ASI secara keseluruhan setelah ibu berusia >30 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Turi, tidak terdapat hubungan antara usia dan Ibu menyusui. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulandari dan Iriana (2018) yang menyebutkan bahwa ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu ibu usia < 20 Tahun.

Responden sebagian besar mempunyai pendidikan SMA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Mario dan Rina (2018) dimana didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMA. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Kementerian Kesehatan RI (2015), salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat. Sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Mario dan Rina (2018) dimana responden sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga. Menurut Juliastuti (2011), mengatakan bahwa ibu yang tidak bekerja dapat dikatakan sebagai ibu yang hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya dirumah tanpa terikat dengan pekerjaan diluar rumah, sehingga mempunyai banyak kesempatan untuk memperoleh informasi dalam memberikan ASI secara optimal tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan. dengan jumlah kelahiran 2 kali. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Mario dan Rina (2018) dimana responden sebagian besar adalah multipara yang artinya telah melahirkan lebih dari satu kali. Hal ini sesuai dengan teori Neil, WR yang dikutip oleh Ramadani (2009), jumlah persalinan yang pernah dialami memberikan pengalaman pada ibu dalam memberikan ASI kepada bayi. Semakin sering jumlah persalinan atau jumlah kelahiran akan memberikan pengalaman yang semakin besar yang artinya akan berpengaruh terhadap keadaan payudara ibu. Sebagian besar responden bersuku Batak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Fifin dan

Farapti (2018) yang mana didapatkan bahwa Tradisi dapat memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dan keberhasilan ASI eksklusif.

Dari hasil deskriptif didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar mempunyai puting susu yang lecet (55,9%) dengan pengetahuan yang baik (21%), mempunyai sikap yang positif (64,7%), mempunyai persepsi yang baik (52,9%), dan Tindakan yang baik (55,9%). Menurut penelitian Deby Novita siregar Siregar (2016) tentang hubungan pengetahuan ibu post partum dengan teknik menyusui yang benar di Klinik Mariana Medan ditemukan bahwa dari 9 ibu postpartum, 5 orang ibu berpengetahuan baik (55,6%), 3 ibu berpengetahuan cukup (33,3%) dan 1 ibu berpengetahuan kurang (11,1%). Ibu dengan teknik menyusui yang benar sebanyak 6 orang (66,7%) dan ibu dengan teknik menyusui yang salah sebanyak 3 orang (33,3%). Ibu yang memiliki pengetahuan baik atau cukup tentang pengertian puting susu lecet akan seharusnya berdampak pada sikap dan perilaku ibu dalam melakukan pencegahan terjadinya puting susu lecet. Sebaliknya jika pengetahuan ibu kurang diharapkan dapat mencari informasi berkaitan dengan puting susu lecet karena dapat bermanfaat bagi kesehatan ibu. Hasil penelitian dari Mario dan Rina (2018) juga mendapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik. Hasil penelitian dari Amalia, Asfeni, dan Dian (2020) juga mendapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang cukup terhadap perawatan payudara.

5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui

Dari hasil uji hubungan didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keadaan payudara ibu menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tidak mengalami keadaan payudara lecet sebaliknya ibu yang mempunyai pengetahuan yang kurang mempunyai keadaan payudara lecet. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif kepada bayi hanya 37,3%, hal ini disebabkan karena pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentang menyusui. Menurut WHO tahun 2014 menjelaskan bahwa kurang lebih 40% wanita Amerika Serikat saat ini memilih untuk tidak menyusui, dan banyak diantaranya mengalami nyeri, pembengkakan payudara dan puting susu lecet mencapai puncaknya tiga sampai lima hari *postpartum*. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Ozkul dan Turfan (2018), menunjukkan bahwa 80-90% ibu mengalami nyeri pada puting susu dan 26% dari masalah ini berkembang dan berubah menjadi nyeri puting susu yang serius. Berdasarkan laporan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017) diusia lebih dari 25 tahun sepertiga wanita di Dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Amalia, Asfeni, dan Dian (2020) yang mana hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perawatan puting susu yang lecet. Artinya ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik akan lebih paham tentang perawatan puting susu sehingga tidak akan mengalami lecet pada payudara. Hasil penelitian dari Astria

dan Ramaita (2021) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian puting susu lecet di Kabupaten Padang Pariaman. Hasil penelitian dari Elvina (2017) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar dengan terjadinya puting susu lecet. Ibu yang memiliki pengetahuan baik atau cukup tentang pengertian puting susu lecet akan seharusnya berdampak pada sikap dan perilaku ibu dalam melakukan pencegahan terjadinya puting susu lecet. Sebaliknya jika pengetahuan ibu kurang diharapkan dapat mencari informasi berkaitan dengan puting susu lecet karena dapat bermanfaat bagi kesehatan ibu.

5.3 Hubungan Sikap dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui

Hubungan antara Sikap dan Keadaan payudara didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap ibu terhadap keadaan payudara ibu. Hal ini menunjukkan bahwa ibu menyusui yang memiliki sikap positif akan cenderung tidak memiliki payudara lecet dan sebaliknya ibu menyusui yang memiliki sikap negatif akan cenderung mempunyai payudara lecet. Sikap ibu yang benar akan mampu menerima anjuran petugas kesehatan namun sebaliknya bila sikap ibu tidak mendukung akan menjadikan ibu tidak mengikuti apa yang diajarkan oleh petugas kesehatan. Menurut pendapat Mubarok (2015) yang menyatakan bahwa sikap negatif tentang perawatan payudara didapatkan dari cara berpikir yang kurang matang dan tajam sehingga ibu dengan mudah terpengaruh akan kepercayaan dari interaksi sosial yang dimiliki.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Nia, Sefti, dan Lenny (2020) yang menyimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan teknik menyusui yang baik. Ibu yang mempunyai sikap yang positif mempunyai teknik menyusui yang benar. Penelitian dari Trianita dan Nopriantini (2018) juga menyimpulkan bahwa sikap yang positif tentang praktik menyusui maka seorang ibu akan mampu untuk menyusui dengan teknik menyusui yang benar. Hasil penelitian dari Amalia, Asfeni, dan Dian (2020) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perawatan puting susu lecet. Menurut Rinata, Rusdyanti, dan Sari (2016) menyatakan bahwa salah satu yang menyebabkan puting susu lecet adalah faktor sikap ibu. Sikap ibu dalam menangani puting susu yang lecet itu seperti membiarkan puting susu itu sembuh sendiri dapat mengakibatkan dampak yang tidak diinginkan.

5.4 Hubungan Persepsi dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui

Hasil uji hubungan persepsi dan keadaan payudara menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Persepsi dan keadaan payudara ibu menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki persepsi yang baik cenderung mempunyai keadaan payudara tidak lecet dan sebaliknya ibu yang memiliki persepsi yang buruk cenderung memiliki keadaan payudara yang lecet. Hasil penelitian dari Tim Murni (2019) menunjukkan bahwa persepsi ketidakcukupan ASI dengan keputusan pemberian ASI dan keyakinan menyusui ASI. Ibu yang memiliki persepsi yang baik akan mempunyai keyakinan yang tinggi untuk menyusui. Adanya keyakinan yang tinggi menjadikan ibu akan melakukan tindakan menyusui yang benar sehingga tidak

akan menyebabkan lecet pada payudara. Hasil penelitian dari Nabilla (2016) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi dengan perilaku ibu menyusui dalam memberika ASI. Persepsi yang buruk akan berdampak pada perilaku buruk ibu dalam menyusui yang akan berpengaruh pada keadaan payudara ibu. Hasil penelitian dari Susanti (2016) menyimpulkan bahwa persepsi ibu dalam memberikan ASI eksklusif adalah motivasi ibu untuk menyusui dengan teknik menyusui yang benar sehingga tidak menyebabkan puting susu tidak lecet.

5.5 Hubungan Perilaku dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui

Hubungan antara Perilaku dengan Keadaan payudara didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan dengan keadaan payudara. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tindakan yang baik cenderung mempunyai keadaan payudara tidak lecet dan sebaliknya ibu yang memiliki tindakan yang buruk cenderung memiliki keadaan payudara yang lecet. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Lia dan Yuliatul (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tindakan terhadap teknik menyusui yang benar. Ibu yang memiliki tindakan yang baik akan mempunyai teknik menyusui yang benar sehingga berdampak pada keadaan payudara menjadi tidak lecet. Hasil penelitian dari Hasyim dkk (2015) menyimpulkan bahwa sebagian besar responden melakukan teknik menyusui yang salah sehingga menyebabkan sebagian besar responden mempunyai puting susu yang lecet. Hasil penelitian dari Ulfa dan Noerma (2017) menyimpulkan bahwa kejadian puting susu lecet lebih banyak dijumpai pada responden dengan

ketrampilan kurang. Oleh sebab itu dapat dikatakan bahwa perilaku atau tindakan yang sesuai memiliki hubungan dengan keadaan puting susu yang lecet.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keadaan payudara ibu menyusui dengan nilai $P = 0,000 < 0,05$
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan keadaan payudara ibu menyusui dengan nilai $P = 0,000 < 0,05$
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan keadaan payudara ibu menyusui dengan nilai $P = 0,000 < 0,05$
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku dengan keadaan payudara ibu menyusui dengan nilai $P = 0,000 < 0,05$

5.2 Saran

1. Disarankan kepada Ibu menyusui untuk mencari informasi yang mencukupi pengetahuan ibu mengenai keadaan payudara ibu menyusui dengan mengunjungi kegiatan penyuluhan kesehatan dan berkonsultasi langsung dengan petugas kesehatan agar memiliki pengetahuan yang baik terhadap keadaan payudara ibu menyusui.
2. Disarankan kepada Ibu menyusui untuk memiliki sikap yang baik melakukan keadaan payudara ibu menyusui.

3. Disarankan kepada Ibu menyusui untuk melakukan tindakan keadaan payudara ibu menyusui dengan mengunjungi kegiatan penyuluhan kesehatan dan berkonsultasi langsung dengan petugas kesehatan.
4. Disarankan kepada Ibu menyusui untuk mencari informasi yang mencukupi perilaku ibu mengenai keadaan payudara ibu menyusui dengan mengunjungi kegiatan penyuluhan kesehatan dan berkonsultasi langsung dengan petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astria,R., Ramaitha. 2021. *Hubungan Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Teknik Menyusui yang Benar Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Kabupaten Padang Pariaman*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.
- Setyaningsih, FTE., Farapti, F. 2018. *Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga Pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur*. Jurnal Biomterika dan Kependudukan.
- Rahayu,S. 2016. *Persepsi Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Provinsi Sulawesi Utara*. Skripsi. Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
- Hasyim,DI.,Apri, B., Rizqia,L. 2015. *Hubungan Antara Teknik Menyusui dengan Kejadian Puting Susu Lecet*. Jurnal Ilmiah Kesehatan.
- Katuuk, M.,Rina, K. 2018. *Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Ruangandah RSD Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe*. E-Journal Keperawatan.
- Lisa,UF.,Noerma,I. 2017. *Hubungan Ketrampilan Teknik Menyusui dengan Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Post Partum*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*.
- Nabilla. 2016. *Hubungan Antara Persepsi dengan Perilaku Ibu Menyusui Menurut Teori Health Belief Model di Desa Singojuruh Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi*. Skripsi. Surabaya: Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
- Elvina, S. 2017. *Hubungan Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui yang Benar Dengan Terjadinya Lecet Puting Susu Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. Skripsi. Kementerian Kesehatan Republika Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan. Kendari.
- Mubarok, W.I., Susanto, J.,Chayathin, N. 2015. *Standar Asuhan Keperawatan dan Prosedur Tetap dalam Praktek Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Maritalia, Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Departemen Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI 2016.
- Juliastuti, R. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Tesis. Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Astari,DA., Asfeni,& Adila, RA. 2020. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Primipara Terhadap Perawatan Puting Susu Lecet*. Jurnal Ners Lentera.
- Anggraini, L., Yuliatul,M. 2015. *Hubungan Perilaku Ibu Menyusui Terhadap Teknik Menyusui yang Benar di Bidan Praktik Swasta Elida Fitri Kecamatan Blangpidie Aceh Barat Daya 2014*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Ozkul, S., & Turfan, E. Ç. (2018). *Determination of relationship between breastfeeding self-efficacy of mothers and nipple pain/trauma*. Health and Primary Care.
- Keni, NWA., Sefti, K.,& Lenny, G. 2020. *Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Teknik Menyusui pada Ibu Pasca Melahirkan*. Jurnal Keperawatan.
- Rinata, E., Rusdyati, T., & Sari, P.A. (2016). *Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap-Studi Pada Ibu Menyusui di RSUD Sidoarjo*.
- Ermalena MHS, RI W. (2017). *Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia*. 4th ICTOH, Jakarta.
- FITRI R. Arfiana dan Lusiana. (2016). *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N.
- Hidayat, AA. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Hutagaol, HS. (2014). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Suhu dan Kehilangan Panas Pada Bayi Baru Lahir*. J Kesehatan Andalas.
- IDAI, *Bedah ASI*. (2018). Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Indonesia PK. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*.
- Kamila, (2017). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Info Media: Jakarta.

- Kemendes RI. (2017). *Buletin Jendela Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*, Kepala Pusat Data dan Informasi: Jakarta.
- Kurniawati T, Yuhedi LT. (2016). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. EGC: Jakarta.
- Kristiyansari, Weni. (2017). *ASI Menyusui dan SADARI*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Markum, AH. (2016). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.
- Manuaba.(2017). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*.
- Maryati, D. Sujianti. (2017). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. EGC: Jakarta.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Tim: Jakarta.
- Muhammad. (2015). *Metodologi Penelitian*. Salemba Medika: Bandung.
- Nelson, EW. (2015). *Ilmu Kesehatan Anak Volume 1 Edisi 15*: Jakarta.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; Jakarta.
- Maulana. (2012), *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Pratiwi. (2017). *Diari Pintar Ibu Menyusui dan MP-ASI*. Gramedia: Jakarta
- Prawirohardjo S. (2015). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta
- Profil Kesehatan Indonesia. (2018). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan*.
- Profil Kesehatan Sumut. (2016). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Sumatera Utara*.
- Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka: Jakarta
- Sukiati S. (2016). *Metodologi Penelitian: Sebuah Pengantar*. Manhaji
- Sukrita, F. (2017). *A To Z ASI dan Menyusui*. Pustaka Bunda: Jakarta
- Ratih, AW. (2018). *Anti Stres Menyusui*. Kawan Pustaka.
- Riskesdas. (2018). *Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Jakarta.

- Roesli, U. (2017). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda: Jakarta
- UNICEF, *Undernutrition Contribute to Nearly Half Of All deaths In Children Under 5 and Is Widespread In Asia and Africa*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>. Diakses Januari 2021
- Widiastuti NMR, Suariyani NLP, Karmaya INM. (2016). *Penerimaan pelayanan alat kontrasepsi dalam rahim pasca plasenta di Kota Denpasar*. Public Heal Prev Med Arch Jul.
- WHO. (2019). *Family Palnning/Contraception*.
- Wildan, HD. (2017). *Pengaruh Inisiasi menyusu Dini Terhadap Kejadian Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sumber Sari kabupaten Jember*. Sainatika Med.
- Yeltra. A. (2013). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kehilangan Panas Bayi Baru Lahir*. Jurnal Wiyata: Kediri.
- Yuliarti, N. (2016). *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta.

Lampiran 1

LEMBAR KUESIONER

Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

A. Identitas Ibu

- a. No. Ibu :
- b. Inisial :
- c. Umur :
- d. Agama :
- e. Alamat :
- f. Pendidikan :
- g. Pekerjaan :
- h. Jumlah Kelahiran :
- i. Suku :

B. Pengetahuan Teknik Menyusui

Petunjuk Pengisian :

- Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan dibawah ini
- Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda anggap benar

1. Teknik menyusui yang benar pada ibu yang menyusui dengan sikap duduk adalah
 - a. duduk dengan posisi tegak
 - b. duduk dengan posisi santai menggunakan kursi yang ada sandaran punggung
 - c. duduk dengan posisi tegak dengan menggunakan kursi yang tinggi agar kaki ibu tergantung
 - d. Tidak duduk
2. Posisi yang menyusui yang benar adalah, Kecuali.....
 - a. Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawa terbuka
 - b. Menempel pada bayi ibu
 - c. Bayi menghisap keras dan sedikit
 - d. Berdiri

3. Rangsangan yang diberikan pada bayi agar membuka mulut adalah dengan cara.....
 - a. Menyentuh hidung bayi dengan puting susu
 - b. Menyentuh sisi mulut bayi
 - c. Menyentuh dagu bayi dengan puting susu
 - d. Tidak menyentuh puting susu
4. Posisi menyusui yang kurang tepat adalah
 - a. badan bayi menghadap ke badan ibu
 - b. Dagunya menempel pada payudara
 - c. Kepala bayi terletak pada telapak tangan ibu
 - d. Ibu tidur saat menyusui
5. Posisi badan ibu dan bayi yang benar pada saat menyusui adalah, kecuali..
 - a. badan bayi menghadap ke dada ibu
 - b. bayi menempel pada dada ibu
 - c. putar sebagian badan bayi
 - d. badan bayi telentang
6. tanda-tanda bayi telah disusui dengan baik adalah
 - a. bayi dalam keadaan tenang
 - b. sebagian besar areola tampak
 - c. dagu bayi menempel pada perut ibu yang berada didasar payudara
 - d. bayi dalam keadaan menangis
7. cara melepas isapan bayi adalah...
 - a. dagu bayi ditekan ke bawah
 - b. dagu bayi ditekan ke atas
 - c. langsung dicabut
 - d. dibiarkan saja
8. faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan ibu saat menyusui, adalah, kecuali
 - a. posisi badan ibu dan bayi
 - b. posisi yang benar
 - c. posisi mulut bayi dan badan ibu
 - d. posisi sama-sama tidur
9. Setelah ibu menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu, cara ini bermanfaat untuk:
 - a. menjaga kelembapan puting susu
 - b. menjaga kelembapan payudara
 - c. Mengatasi puting susu nyeri dan lecet
 - d. Menjaga kebersihan payudara
10. bila bayi tertidur, pada jadwal pemberian ASI maka ibu:
 - a. membangunkan bayi

- b. membiarkan
- c. bayi di susui jika bangun
- d. Ikut tidur

C. Keadaan Payudara

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu merasakan nyeri saat menyusui		
2.	Nyeri dirasakan saat bayi mengisap puting susu		
3.	Ada tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri, antara lain : kompres air hangat, menggunakan pompa ASI, mengolesi Asi disekitar puting susu, dll.		

D. Sikap

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya hanya akan memberikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan		
2.	Saya bersedia menyusui hingga bayi berusia 2 tahun		
3.	Saya memberi makanan pendamping lain selain ASI ketika anak berusia lebih dari 6 bulan		
4.	Saya memberi susu formula untuk bayi sebelum berusia 6 bulan		
5.	Saya beranggapan bahwa memberikan ASI lebih baik disbanding susu formula saat bayi berusia kurang dari 6 bulan		
6.	Fungsi dariteknik menyusui yang benar adalah agar putting susu tidak lecet dan bayi tidak rewel		
7.	Memberikan ASI eksklusif bagi saya merepotkan		
8.	Sebelum menyusui, saya mencuci tangan terlebih dulu		
9.	Saya mencari informasi tentang teknik atau cara-cara menyusui yang baik		
10.	Saya menceritakan informasi menyusui kepada ibu menyusui yang lain		

E. Persepsi Ibu

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya yakin bisa memberikan ASI saja tanpa pendamping sampai bayi berusia 6 bulan		
2.	Saya yakin teknik menyusui yang saya lakukan sudah baik		
3.	Saya merasa perlu untuk selalu mencari informasi tentang teknik menyusui yang nyaman		
4.	Saya merasa tertarik dengan semua informasi tentang teknik menyusui yang benar		
5.	Saya berhenti menyusui jika puting lecet		
6.	Saya merasa perlekatan yang salah akan membuat payudara bengkak		
7.	Sebelum menyusui, saya harus merasa yakin bahwa saya mampu menyusui		
8.	Saya merasa pemberian ASI dengan teknik menyusui yang benar diperlukan latihan khusus		
9.	Saya merasa produksi ASI saya sudah cukup untuk mencukupi kebutuhan bayi		
10.	Cara mengetahui salah atau benarnya teknik menyusui adalah saat bayi menyusu puting tidak terasa nyeri		

LEMBAR OBSERVASI
TEKNIK MENYUSUI

Dhames Vidya Angsuko (2009)

No	Tindakan Menyusui	Skor		
		2	1	0
1	Menyiapkan peralatan, seperti kapas, air hangat, bantal dan penopang kaki ibu.			
2	Memilih posisi yang paling nyaman untuk menyusui. Jika posisi duduk, punggung bersandar (tegap) dan kaki diberi penyangga (tidak boleh menggantung).			
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 menengadah			
5	Melakukan masase payudara dan mengeluarkan sedikit ASI untuk membasahi putting 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 putting 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 menghisap dengan benar			
9	Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan			
10	Menyusui bayi selama ia mau dan memberikan ASI secara bergantian pada kedua payudara			
11	Setelah bayi selesai menyusu, membasahi putting susu dan sekitarnya oleh ASI dan membiarkan kering sendiri			
12	Setelah menyusui, menyendawakan bayi dengan cara: - Menegakkan bayi dan menyandarkan di			

	pundak, kemudian menopuk punggung secara perlahan. - Menelungkupkan bayi secara melintang di atas pangkuan kemudian menggosok- gosok punggung - Mendudukan bayi diatas pangkuan dengan punggung bersandar pada dada kemudian menopuk punggung secara perlahan			
13	Bayi tampak tenang			
14	Putting susu ibu tidak terasa nyeri			
Total				

Keterangan Skor :

2 : Dilakukan dengan sempurna Skor

1 : Dilakukan tetapi tidak sempurna Skor

0 : Tidak dilakukan

LAMPIRAN

Hasil Analisis Univariat

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21 - 25 Tahun	10	29,4	29,4	29,4
	26 - 30 Tahun	13	38,2	38,2	67,6
	31 - 35 Tahun	9	26,5	26,5	94,1
	36 - 40 Tahun	2	5,9	5,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

		Agama			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	29	85,3	85,3	85,3
	Kristen/Katolik	5	14,7	14,7	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D1/D2/D3/D4	1	2,9	2,9	2,9
	S1/S2/S3	12	35,3	35,3	38,2
	SMA	19	55,9	55,9	94,1
	SMP	2	5,9	5,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	14	41,2	41,2	41,2
	Pegawai Negeri	2	5,9	5,9	47,1
	Pegawai Swasta	11	32,4	32,4	79,4
	Wiraswasta	7	20,6	20,6	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Jumlah_Kelahiran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	11	32,4	32,4	32,4
	2,00	19	55,9	55,9	88,2
	3,00	4	11,8	11,8	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batak	20	58,8	58,8	58,8
	Jawa	4	11,8	11,8	70,6
	Minangkabau	10	29,4	29,4	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	38,2	38,2	38,2
	Baik	21	61,8	61,8	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negative	12	35,3	35,3	35,3
	Positive	22	64,7	64,7	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Persepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	16	47,1	47,1	47,1
	Baik	18	52,9	52,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Keadaan_Payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puting susu tidak lecet	15	44,1	44,1	44,1
	Puting susu lecet	19	55,9	55,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	15	44,1	44,1	44,1
	Baik	19	55,9	55,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Hasil Analisis Bivariat**Crosstab**

Keadaan_Payudara

Total

			Puting susu tidak lecet	Puting susu lecet	
Pengetahuan	Kurang	Count	2	11	13
		% within Pengetahuan	15,4%	84,6%	100,0%
	Tinggi	Count	13	8	21
		% within Pengetahuan	61,9%	38,1%	100,0%
Total	Count	15	19	34	
	% within Pengetahuan	44,1%	55,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7,048 ^a	1	,008		
Continuity Correction ^b	5,288	1	,021		
Likelihood Ratio	7,590	1	,006		
Fisher's Exact Test				,013	,009
Linear-by-Linear Association	6,841	1	,009		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Keadaan_Payudara		
			Puting susu tidak lecet	Puting susu lecet	Total
Sikap	Negative	Count	1	11	12
		% within Sikap	8,3%	91,7%	100,0%
	Positive	Count	14	8	22
		% within Sikap	63,6%	36,4%	100,0%
Total	Count	15	19	34	
	% within Sikap	44,1%	55,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9,632 ^a	1	,002		
Continuity Correction ^b	7,520	1	,006		
Likelihood Ratio	10,937	1	,001		
Fisher's Exact Test				,003	,002
Linear-by-Linear Association	9,349	1	,002		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,29.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Keadaan_Payudara		Total	
		Puting susu tidak lecet	Puting susu lecet		
Persepsi	Buruk	Count	4	12	16
		% within Persepsi	25,0%	75,0%	100,0%
	Baik	Count	11	7	18
		% within Persepsi	61,1%	38,9%	100,0%
Total		Count	15	19	34
		% within Persepsi	44,1%	55,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4,480 ^a	1	,034		
Continuity Correction ^b	3,135	1	,077		
Likelihood Ratio	4,611	1	,032		
Fisher's Exact Test				,045	,037
Linear-by-Linear Association	4,349	1	,037		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,06.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Keadaan_Payudara		Total	
		Puting susu tidak lecet	Puting susu lecet		
Perilaku	Buruk	Count	3	12	15
		% within Tindakan	20,0%	80,0%	100,0%
	Baik	Count	12	7	19
		% within Tindakan	63,2%	36,8%	100,0%
Total		Count	15	19	34
		% within Tindakan	44,1%	55,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,333 ^a	1	,012		
Continuity Correction ^b	4,703	1	,030		
Likelihood Ratio	6,642	1	,010		
Fisher's Exact Test				,017	,014
Linear-by-Linear Association	6,147	1	,013		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,62.

b. Computed only for a 2x2 table

MASTER TABEL

No. Resp	Usia	Kategori Usia	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Kelahiran	Suku	Pengetahuan	Sikap	Persepsi	Keadaan P
1	28	2	1	4	3	2	3	2	2	2	1
2	32	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2
3	34	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1
4	21	1	1	2	1	1	3	2	2	1	1
5	26	2	1	3	3	2	3	2	2	2	1
6	28	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2
7	25	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
8	34	3	1	4	1	2	2	2	2	2	1
9	36	4	1	2	2	3	3	2	1	1	2
10	32	3	1	4	3	2	2	1	2	1	2
11	30	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2
12	22	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2
13	27	2	1	4	3	1	1	2	1	2	1
14	29	2	1	4	4	1	3	2	2	1	1
15	31	3	1	4	3	1	1	2	1	1	1
16	35	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1
17	22	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1
18	27	2	2	4	1	3	1	1	1	1	2
19	29	2	1	4	4	2	2	1	1	2	2
20	23	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1
21	25	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2

22	29	2	1	4	3	1	2	2	1	1	2
23	24	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2
24	24	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
25	36	4	1	2	1	3	3	2	2	2	1
26	23	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2
27	27	2	1	4	2	1	3	2	1	1	2
28	29	2	1	4	3	2	1	1	2	2	2
29	31	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2
30	30	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2
31	24	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2
32	28	2	1	4	2	2	1	1	1	2	2
33	32	3	1	2	3	2	3	1	1	2	1
34	34	3	1	2	3	2	1	2	2	2	1

Keterangan :

Umur :	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Suku
- 21-25 Tahun = 1	- Islam = 1	- SMP = 1	- IRT = 1	- Batak = 1
	- Kristen/katolik = 2	- SMA = 2	- Wiraswasta = 2	- Jawa = 2
- 26-30 Tahun = 2		- D1/D2/D3/D4 = 3	- Pegawai swasta = 3	- Minang Kabau = 3
		- S1/S2/S3 = 4	- Pegawai negeri = 4	
- 31-35 Tahun = 3				
- 36-40 Tahun = 4				

Pengetahuan	Sikap	Persepsi	Perilaku	Keadaan Payudara
<ol style="list-style-type: none">1. Kurang2. Baik	<ol style="list-style-type: none">1. Negative2. Positive	<ol style="list-style-type: none">1. Buruk2. Baik	<ol style="list-style-type: none">1. Buruk2. Baik	<ol style="list-style-type: none">1. Puting susu lecet2. Puting susu tidak lecet

\\DOKUMENTASI KEGIATAN

5.



6.



7.



8.

Vivo V15 Pro
AI Triple Camera

SURAT BALASAN

Hal : Balasan

Kepada Yth :
Kepala Desa Hambiri
Di Tempat
Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Ahmad Siregar
Jabatan : Kepala Desa Hambiri
Menerangkan bahwa ,
Nama : Lia Sartika Harahap
Nim : 19060031P
Jabatan : Mahasiswa

Telah kami setuju untuk melakukan penelitian di desa hambiri sebagai syarat penyusunan Proposal Penelitian/Skripsi dengan judul : **Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Keadaan Puting Susu Lecet di Desa Hambiri Kecamatan Padangbolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.**

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerja samanya kami mengucapkan terima kasih

Mengetahui.

Kepala Desa Hambiri



Ahmad Harahap



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 : 1924/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 Padangsidempuan, 27 Januari 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
 Kepala Desa Hambiri
 Di

Padang Lawas Utara

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 : Lia Sartika Harahap

NIM : 19060031P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Desa Hambiri untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tehnik Menyusui Dengan Keadaan Putting Lecet di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara”.

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



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



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
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: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 568/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021 Padangsidempuan, 8 Juni 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Kepala Desa Hambiri
 Di

Padang Lawas Utara

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 : Lia Sartika Harahap

NIM : 19060031P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin Penelitian di Desa Hambiri untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Prilaku Ibu Tentang Tehnik Menyusui Dengan Keadaan Payudara Ibu di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021".

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



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



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 : 568/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021

Padangsidempuan, 8 Juni 2021

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Hambiri
Di

Padang Lawas Utara

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 :

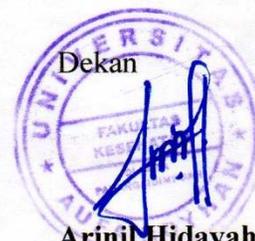
Nama : Lia Sartika Harahap

NIM : 19060031P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin Penelitian di Desa Hambiri untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Prilaku Ibu Tentang Tehnik Menyusui Dengan Keadaan Payudara Ibu di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021".

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



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



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
KECAMATAN PADANG BOLAK
DESA HAMBIRI

Kode Pos : 227...

SURAT KETERANGAN

Nomor : 78 /18/KD/2021

Sehubungan dengan surat dari Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan hal : Izin Mengadakan Penelitian tertanggal 9 Juni 2021 maka Kecamatan Desa Hambiri dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini :

Nama	: LIA SARTIKA HARAHAHAP
NIM	: 19060031P
Jurusan	: Sarjana Kebidanan

Benar telah mengadakan penelitian di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak pada tanggal 9 Juni 2021 s.d. 10 Juni 2021 guna melengkapi data pada penyusunan Skripsi yang berjudul : **"Hubungan Perilaku Dan Keadaan Payudara Ibu Menyusui di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.**

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

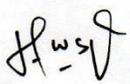
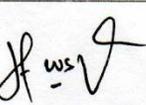
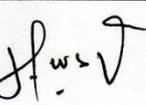
Desa Hambiri, 9 Juni 2021
Kepala Desa Hambiri



AHMAD HARAHAHAP

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lia Sartika Harahap
Nim : 19060031P
Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Dengan Keadaan Payudara Ibu Menyusui Di Desa Hambiri Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST., M.Keb
 2. Ns. Nanda Suryani Sagala, M.K.M

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN PEMBAHASAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	Selasa 29-06-2021	- Hasil SPSS - Pembahasan dikaitkan dgn teori & peneliti sebelumnya - cover, kata pengantar diperbaiki	
2	Rabu / 07- Juli 2021	- Perbaiki Hasil dan kesimpulan - Perbaiki Abstrak & Maska tabel	
3	Rabu 07- juli - 2021	Perbaiki Abstrak	
4	Rabu / 14 juli 2021	- lengkapi Daftar Isi - lampiran - Polcomantasi penelitian	
5	Rabu / 14 juli 2021	- Perbaiki abstrak - latar belakang - lengkapi surat izin hasil	
6	Jum'at / 16 juli 2021	ACC seminar hasil	
7	Jum'at / 16 juli	ACC seminar hasil	

