

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI TENTANG  
PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU  
LECET DI DESA SALAMBUE KECAMATAN  
PADANGSIDIMPUAN TENGGARA  
TAHUN 2016**



**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :**

**Susi Yuni Sari Rambe  
NIM. 14030147 P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI TENTANG  
PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU  
LECET DI DESA SALAMBUE KECAMATAN  
PADANGSIDIMPUAN TENGGARA  
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



**Disusun Oleh :**

**Susi Yuni Sari Rambe  
NIM : 14030147 P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI TENTANG  
PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU  
LECET DI DESA SALAMBUE KECAMATAN  
PADANGSIDIMPUAN TENGGARA  
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN  
( Hasil Skripsi )**

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan  
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan  
Padangsidimpuan

**Padangsidimpuan, 25 Agustus 2016**

**Pembimbing I**

Drs.H.Guntur Imsaruddin, M.Kes

**Pembimbing II**

Rostina Afrida Pohan, SST, M.Si

**Penguji I**

Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

**Penguji II**

Ns. Febrina Anggraini, S.Kep, M.Kep

**Ketua STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan**

**Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes**

## **IDENTITAS PENULIS**

### **IDENTITAS**

1. Nama : Susi Yuni Sari Rambe
2. NIM : 14030147 P
3. Tempat/Tgl Lahir : Rantau Prapat, 22 April 1991
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Alamat : Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

### **Riwayat Pendidikan**

1. Tahun 1996-1997 : TK Fitri Handayani Padangsidempuan
2. Tahun 1997-2003 : SD Negeri 200501 Padangsidempuan
3. Tahun 2003-2006 : SMP Negeri 5 Padangsidempuan
4. Tahun 2006-2009 : SMA Negeri 8 Padangsidempuan
5. Tahun 2009-2012 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi Kebidanan Padangsidempuan

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Tahun 2016 ”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.

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

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes, selaku ketua STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan sekaligus pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Ns. Sukri Herianto Ritonga, M.Kep selaku Puket I STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.kes selaku Puket II STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.kes selaku Puket III STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.

5. Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes, selaku ketua Kepala Prodi Kesehatan Masyarakat di STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan.
6. Rostina Afrida Pohan, SST, M.Si, selaku pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
8. Ns. Febrina Anggraini, S.Kep, M.Kep, selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
9. Ahmad Faisal Rangkuti, selaku Kepala Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
10. Ibu-ibu di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
11. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan.
12. Ayahanda H. Tumin Rambe dan Ibunda tersayang Hj. Nur Asyah terima kasih atas do'a dan dukungannya selama ini.
13. Saudara-saudaraku tersayang, adikku Yudi Rizkyansyah, Dian Ardiansyah, Ferdi Irwansyah dan Firman yang telah memberikan do'a dan dukungannya selama ini.
14. Sahabat-sahabatku tersayang, Ade Irma Suryani Nst, Rizka Amelinda Nst dan Putri Angga Sari terima kasih telah membantu dan memberikan masukan serta yang selalu ada menemani dikala suka dan duka selama ini.

15. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa Program S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Afa Royhan Padangsidempuan.

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

Padangsidempuan, 25 Agustus 2016

Peneliti

(Susi Yuni Sari Rambe)

## ABSTRAK

Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar, terutama pada masa nifas/ masa menyusui. Kebanyakan puting nyeri/ lecet disebabkan oleh kesalahan dalam tehnik menyusui, yaitu bayi tidak menyusui sampai ke kalang payudara. Bila bayi menyusui hanya pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus, sedangkan pada ibunya akan terjadi kelecetan pada puting susunya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016.

Jenis penelitian ini menggunakan *deskriptif korelasi* dengan rancangan studi *cross sectional*. Data dikumpulkan dengan membagikan wawancara kuesioner digunakan mengevaluasi pengetahuan ibu menyusui. Responden adalah seluruh ibu menyusui yang ada di Desa Salambue sebanyak 32 orang. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan *uji chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu menyusui mayoritas kurang sebanyak 20 orang (62,5%). Sikap ibu menyusui mayoritas negatif sebanyak 19 orang (59,4%). Kejadian puting susu lecet mayoritas lecet sebanyak 17 orang (53,1%).

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kejadian puting susu lecet di dapatkan p-value  $0,001 < (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hubungan sikap ibu menyusui dengan kejadian puting susu lecet di dapatkan p-value  $0,000 < (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dari hasil diatas berarti ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet.

**Kata Kunci : Hubungan, Pengetahuan, Ibu Menyusui, Perawatan Payudara, Puting Susu Lecet**

## **ABSTRACT**

*Treatment of bosom is way of done/conducted to take care of bosom [so that/ to be] milk water go out at ease, especially at a period of/to child bed/ a period of/to suckling. Most pain in bone nipple/ chafed because of mistake in tekhnik suckle, that is milk baby do not to bosom underlayer. If/When milk baby only at milk nipple, hence baby will get ASI a few/little because baby gum do not depress at sine area of laktiferus, while at its mother will happened chafed at its milk nipple.*

*Target of this research is to know knowledge and mother attitude suckle about treatment of bosom with occurence of chafed milk nipple in Countryside of Salambue District Of Padangsidempuan South-East Year 2016*

*This Research type use descriptively of correlation with study device of cross sectional. Data collected by allotting interview of kuesioner used to evaluate knowledge of mother suckle. Responder is entire/all mother suckle exist in Countryside of Salambue counted 32 people. Analysis the used is analysis of univariat bivariate analysis and with test of chi square.*

*Result of research indicate that knowledge of mother suckle majority less counted 20 people ( 62,5%). Mother attitude suckle negative majority counted 19 people ( 59,4%). Occurence of chafed milk putting of chafed mayorita counted 17 people ( 53,1%).*

*Result of knowledge [relation/link] analysis with occurence of milk putting of lecetdi get p-value  $0,001 < (0,05)$  hence  $H_0$  refused and  $H_a$  accepted. Attitude mother relation/link suckle with occurence of chafed milk nipple in getting p-value  $0,000 < (0,05)$  hence  $H_0$  refused and  $H_a$  accepted from result of above meaning there is knowledge [relation/link] and mother attitude suckle about treatment of bosom with occurence of chafed milk nipple .*

**Keyword : Knowledge, Ms. Suckling, Treatment Of Bosom Chafed Nipple Milk**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Bagi Responden .....	6
1.4.1 Bagi Masyarakat .....	6
1.4.1 Bagi Institusi .....	6
1.4.2 Bagi Peneliti .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Konsep Pengetahuan .....	8
2.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	8
2.1.2 Tingkat Pengetahuan .....	8
2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	9
2.1.4 Kategori Pengetahuan .....	10
2.2 Konsep Sikap .....	10
2.2.1 Pengertian Sikap .....	10
2.2.2 Komponen Sikap .....	11
2.2.3 Tingkatan Sikap .....	11
2.2.4 Ciri-ciri Sikap .....	12
2.2.5 Kategori Sikap .....	12
2.3 Pengertian Ibu Menyusui .....	14
2.3.1 Cara Menyusui .....	15
2.3.2 Tehnik Menyusui yang Benar .....	15
2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui .....	17
2.3.4 Cara Pengamatan Tehnik Menyusui Yang Benar .....	19
2.3.5 Mekanisme Menyusui .....	21
2.3.6 Manfaat Menyusui .....	23
2.3.7 Masalah-Masalah Yang Terjadi Pada Saat Menyusui .....	23

2.4	Perawatan Payudara.....	31
2.4.1	Manfaat Perawatan Payudara.....	32
2.4.2	Merawat Payudara Ketika hamil.....	33
2.4.3	Merawat Payudara Ketika menyusui.....	36
2.5	Puting Susu Lecet.....	37
2.5.1	Pengertian Puting Susu Lecet.....	37
2.5.2	Tanda-tanda Puting Susu Lecet.....	39
2.5.3	Penyebab Puting Susu Lecet.....	39
2.5.4	Penatalaksanaan.....	40
2.5.5	Pencegahan Puting Susu Lecet.....	40
2.6	Kerangka Konsep.....	41
2.7	Hipotesa.....	41
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>		<b>43</b>
3.1	Desain Penelitian.....	43
3.2	Waktu Penelitian Dan Tempat Penelitian.....	43
3.3	Populasi Dan Sampel.....	44
3.4	Alat Pengumpulan Data.....	44
3.5	Prosedur Pengumpulan Data.....	45
3.6	Defenisi Operasional.....	46
3.7	Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	47
3.8.1	Pengolahan Data.....	47
3.8.2	Analisa Data.....	47
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>		<b>49</b>
4.1	Analisa Univariat.....	49
4.1.1	Karakteristik Responden.....	49
4.1.2	Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara.....	51
4.1.3	Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara.....	51
4.1.4	Kejadian Puting Susu Lecet.....	52
4.2	Analisa Bivariat.....	52
4.2.1	Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet.....	52
4.2.2	Hubungan Sikap Ibu Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet.....	53
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>		<b>55</b>
5.1	Karakteristik Responden.....	55
5.2	Pengetahuan Responden.....	57
5.3	Sikap Responden.....	58
5.4	Kejadian Puting Susu Lecet.....	59
5.5	Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet.....	60
5.6	Hubungan Sikap Ibu Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet.....	62
5.7	Keterbatasan Penelitian.....	64

<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>66</b>
6.1    Kesimpulan.....	66
6.2    Saran.....	67
6.2.1 Bagi Responden.....	67
6.2.2 Bagi Peneliti.....	67
6.2.3 Bagi Pendidikan Kesehatan Masyarakat.....	67
6.2.4 Bagi Pelayanan kesehatan.....	67
6.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>xvi</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1	Jadwal Penelitian ..... 43
Tabel 3.2	Defenisi Operasional ..... 46
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Responden Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara ..... 50
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue kecamatan Padangsidimpuan Tenggara ..... 51
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara ..... 51
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara ..... 52
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara ..... 52
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap Ibu Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di DesaSalambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara ..... 53

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 : Kerangka Konsep.....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Master Tabel
- Lampiran 4 : Frekuensi Tabel
- Lampiran 5 : Output SPSS
- Lampiran 6 : Lembar Konsul Proposal Pembimbing I
- Lampiran 7 : Lembar Konsul Proposal Pembimbing II
- Lampiran 8 : Lembar Konsul Skripsi Pembimbing I
- Lampiran 9 : Lembar Konsul Skripsi Pembimbing II
- Lampiran 10 : Surat Permohonan Izin Survei Pendahuluan dari STIKes AUFA  
ROYHAN
- Lampiran 11 : Surat Balasan Izin Survei Pendahuluan dari Kepala Desa  
Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara
- Lampiran 12 : Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Institusi Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 13 : Surat Balasan Izin Penelitian dari Kepala Desa Salambue  
Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO (2009) terdapat 35,6 % ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu-ibu di Negara berkembang. Adapun kegagalan pemberian ASI bukan hanya disebabkan karena rendahnya kesadaran ibu untuk memberikan ASI tetapi dapat disebabkan pengeluaran ASI yang tidak efisien akibat dari teknik menyusui yang buruk. Lecet puting merupakan salah satu akibat dari teknik menyusui yang buruk. Hasil penelitian World Health Organization (WHO) pada tahun 2006 menyebutkan mastitis terjadi pada semua ibu menyusui, insiden yang dilaporkan bervariasi sampai 33%. Kasus lecet puting yang menyebabkan mastitis meningkat hingga 12–35% pada ibu yang puting susunya pecah-pecah dan tidak diobati dengan antibiotik. Namun bila minum obat antibiotik pada saat puting susunya bermasalah kemungkinan untuk terkena mastitis hanya sekitar 5% (Ismiyatun, 2014).

Menurut data WHO tahun 2006 prevalensi ibu menyusui primipara di dunia saat ini mencapai 42%. Masalah menyusui di Indonesia mencapai 34,6% (Depkes, 2010). Menurut survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008-2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet. Di Jawa Tengah sendiri mencapai 28,65% kejadian masalah menyusui. Salah satu faktor penyebab terjadinya masalah-masalah menyusui tersebut adalah karena cara menyusui yang tidak benar (Angsuko, 2009).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008-2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet.

Puting susu lecet terjadi karena dua faktor, yaitu karena kondisi puting yang jarang dibersihkan dan posisi ibu saat menyusui yang kurang benar, hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan. Hasil SDKI 2008, menunjukkan penurunan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hingga 7,2 %. Pada saat yang sama, jumlah bayi di bawah enam bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7 % pada 2005 menjadi 27,9 % pada 2008. UNICEF menyimpulkan, cakupan ASI eksklusif enam bulan di Indonesia masih jauh dari rata-rata yaitu hanya 38 %, hal itu menunjukkan bahwa banyak ibu yang kurang mengetahui keuntungan ASI terutama cara merawat payudara agar lancar saat menyusui (Ismiyatun, 2014).

Dalam rangka melaksanakan amanat yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 129 ayat (2) tentang kesehatan, Pemerintah RI menetapkan peraturan No.33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI). ASI adalah cairan sekresi kelenjar payudara ibu yang diberikan kepada bayinya. Alasan ketidaksiksesan memberi ASI telah dipelajari, salah satu faktor dikarenakan fungsi payudara di masa sekarang ini sebagai simbolis seksual, bahwa payudara adalah zona terlarang dan harus disembunyikan dan tidak boleh diekspos. Selain faktor di atas masalah yang muncul seperti puting susu yang terlipat ke dalam, puting susu lecet, dan lain-lain. Ironisnya ahli laktasi menemukan banyak wanita mengalami masalah dalam tehnik menyusui (Kusumawati, 2013).

Masa menyusui adalah masa yang menyempurnakan peran seorang ibu dari mulai kehamilan, persalinan, dan menyusui. Masa menyusui pasti ditunggu-

tunggu oleh setiap wanita karena perubahan alami tubuh sudah menuntun seorang wanita untuk senantiasa menyusui pada waktunya (Nisman, 2011).

Bayi yang baru lahir sudah mempunyai reflek menghisap. Hal ini sangat bermanfaat pada si ibu dan yang lebih utama pada bayi. Air susu yang keluar pertama kali adalah kolostrum. Ini mengandung bahan-bahan yang sangat berguna bagi bayi. Konon pertemuan antar ibu dan bayi yang akan mempengaruhi hubungan keduanya menjadi baik. Bila bayi menyusui dengan cara yang tidak benar, maka bisa menimbulkan masalah misalnya puting susu lecet, ini disebabkan karena bayi menarik-narik puting susu supaya mendapatkan air susu yang banyak. Ini bisa terjadi bila air susu tidak berhasil dirangsang keluar, bayi pun menjadi frustrasi. Apabila kita sudah mengetahui cara menyusui yang benar masalah ini dapat segera teratasi, mengetahui tehnik dasar menyusui seperti pertama sikap tubuh ibu sewaktu menyusui dan yang kedua cara menyusui.

Menurut penelitian hampir semua masalah mulai dari puting susu lecet sampai berkurangnya air susu. Mengingat hal itu ibu seharusnya mempelajari tehnik dasar tersebut jauh sebelum melahirkan (Soetjiningsih, 2012).

Besarnya kegunaan ASI membuat pemerintah menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan kepada bayi tanpa makanan pendamping. Namun dalam pelaksanaannya banyak kendala yang menyebabkan ASI tidak lancar, hal itu dapat dikarenakan tidak dilakukannya perawatan payudara sehingga terjadi puting susu datar atau masuk kedalam, puting susu lecet, payudara bengkak, radang payudara, dan lain sebagainya (Kusumawati, 2013).

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya sangat

sederhana, seperti cara menaruh bayi pada payudara ketika menyusui, isapan yang mengakibatkan puting terasa nyeri dan masih banyak lagi masalah lain. Untuk itu seorang ibu butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk dalam menyusui (Soetjiningsih, 2010).

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan ibu enggan menyusui sehingga bayi tersebut jarang menyusu. Enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Namun sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan tentang menyusui yang benar (Ratih, 2009).

Pada keadaan ini seorang ibu sering menghentikan proses menyusui karena putingnya sakit. Hal ini yang perlu dilakukan oleh ibu adalah mengecek bagaimana perlekatan ibu dan bayi serta mengecek apakah terdapat infeksi candida dimulut bayi (Sulistyawati, 2009).

Kebanyakan puting nyeri/lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi tidak menyusu sampai ke kalang payudara. Bila bayi menyusu hanya pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus, sedangkan pada ibunya akan terjadi kelecetan pada puting susunya. Pada keadaan ini seorang ibu sering menghentikan proses menyusui karena putingnya sakit. Hal ini yang perlu dilakukan oleh ibu adalah mengecek bagaimana perlekatan ibu dan bayi serta mengecek apakah terdapat infeksi candida dimulut bayi (Soetjiningsih, 2012).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara terdapat 32 ibu yang menyusui bayinya.

Berdasarkan hasil wawancara pada 10 orang ibu menyusui bayinya ada 8 ibu yang mengalami puting susu lecet diawal menyusui, dan 8 orang tersebut tidak pernah melakukan perawatan payudara karena tidak tahu.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Puting Susu Lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016 “. Dengan harapan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan masukan dan informasi kepada masyarakat dan tenaga kesehatan tentang pentingnya perawatan payudara dengan puting susu lecet.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Sesuai dengan latar belakang diatas, maka rumusan masalah peneliti ini adalah “ Apakah Ada hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Puting Susu Lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Puting Susu Lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.
2. Mengidentifikasi sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.
3. Mengidentifikasi terjadinya puting susu lecet pada ibu menyusui di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dalam penelitian ini antara lain adalah :

##### **1.4.1 Bagi Responden**

Sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet.

##### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi ibu hamil dan ibu menyusui agar lebih mengetahui dan memahami mengenai perawatan payudara pada saat menyusui dan terjadinya puting susu lecet.

##### **1.4.3 Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber bacaan atau masukan bagi mahasiswa di Perpustakaan STIKES Aufa Royhan.

##### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet dan meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

## **2.1 Konsep Pengetahuan (*knowledge*)**

### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2010) mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*know*)

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

2. Memahami (*comprehention*)

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

3. Aplikasi (*application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk merangkum atau melekatkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendirinya atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat (Notoatmodjo, 2010).

### **2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

#### 1. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2012).

#### 2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan lain-lain yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2012).

### 3. Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang dan atau kelompok (Wawan, 2010).

### 4. Sumber Informasi

Sumber Informasi adalah Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2012).

#### **2.1.4 Kategori Pengetahuan**

Kategori pengetahuan menurut Wawan (2010) yang mengutip pendapat Arikunto (2006) adalah :

- a. Baik, apabila responden menjawab dengan benar 76-100% dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan (bila jawaban yang benar 16-20).
- b. Cukup, apabila responden menjawab dengan benar 56-75% dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan (bila jawaban yang benar 12-15).
- c. Kurang, apabila responden menjawab dengan benar >56% dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan (bila jawaban yang benar kurang dari 11).

## **2.2 Konsep Sikap**

### **2.2.1 Pengertian Sikap**

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup, tidak dapat dilihat langsung. Sikap hanya dapat di tafsirkan pada perilaku yang nampak, sikap dapat di terjemahkan dengan sikap terhadap objek tertentu di ikuti dengan kecenderungan untuk melahirkan tindakan sesuai dengan objek (Notoatmodjo, 2005).

Azwar (2005), mengatakan bahwa sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut lebih berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan apabila kondisi dan situasinya memungkinkan.

### **2.2.2 Komponen Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam bagian lain Notoadmodjo (2007) mengutip pendapat Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, yakni :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional dan evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

### **2.2.3 Tingkatan Sikap**

Berbagai tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2005), terdiri dari:

#### 1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

#### 2. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila di Tanya, mengerjakan sesuatu dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap

### 3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.

### 4. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

## 2.2.4 Ciri-ciri Sikap

Menurut Notoadmodjo (2008) menjelaskan bahwa ciri-ciri sikap yaitu :

1. Sikap tidak dibawa sejak lahir.
2. Sikap dapat berubah-ubah dalam situasi yang memenuhi syarat.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi selalu berhubungan dengan objek sikap.
4. Sikap dapat tertuju pada satu objek atau bertujuan pada sekumpulan/ banyak orang.
5. Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar.
6. Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi sehingga membedakan dengan pengetahuan.

## 2.2.5 Kategori Sikap

Pengukuran sikap dilakukan dengan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Misalnya bagaimana pendapat anda tentang pelayanan dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan? Secara langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan

pendapat responden. Misalnya apabila rumah anda luas, apakah boleh dipakai untuk kegiatan posyandu? Atau, saya akan menikah apabila saya sudah berumur 25 tahun? (sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju) ( Notoadmodjo, 2005).

Menurut skala likert, sebelum menentukan nilai sikap dengan menggunakan kuesioner yang telah diberi skor nilai, terlebih dahulu menentukan kriteria yang dijadikan sebagai tolak ukur sikap, jumlah pertanyaan 10 masing-masing pertanyaan dengan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju dengan rumus statistika menurut Nursalam (2009) sebagai berikut :

Pertanyaan positif

	Bentuk Sikap	Nilai
Sangat Setuju	SS	3
Setuju	S	2
Tidak Setuju	TS	1
Sangat Tidak Setuju	STS	0

Pertanyaan Negatif

	Bentuk Sikap	Nilai
Sangat Setuju	SS	0
Setuju	S	1
Tidak Setuju	TS	2
Sangat Tidak Setuju	STS	3

### 2.3 Pengertian Ibu Menyusui

Ibu adalah satu-satunya orang yang sesuai untuk memberikan asuhan selama masa prasekolah (Jones, 2009).

Ibu merupakan orangtua perempuan seorang anak, baik hubungan biologis maupun sosial. Umumnya ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam membesarkan anak, dan panggilan ibu dapat diberikan untuk perempuan yang bukan orangtua kandung (biologis) dan seseorang yang mengisi peranan ini. Contohnya adalah pada orangtua angkat ( karena adopsi ) atau ibu tiri (Wikipedia, 2007).

Ibu adalah perempuan yang karena fungsinya yang mulia disebut ibu. Ibu adalah sebutan untuk menghormati kodrat perempuan dan sebagai satu-satunya jenis kelamin yang mampu untuk melahirkan anak, menikah dan mengasuh anak (Wikipedia, 2010).

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 ASI. Menyusui merupakan proses alamiah yang keberhasilannya tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya yang mahal namun membutuhkan kesabaran, waktu, dan pengetahuan tentang menyusui serta dukungan dari lingkungan keluarga terutama suami. Dalam keadaan miskin, sakit atau kurang gizi, menyusui merupakan pemberian yang dapat menyelamatkan kehidupan bayi, sehingga menyusui adalah realisasi dari tugas yang wajar dan mulia seorang ibu (Wikipedia, 2010).

### **2.3.1 Cara Menyusui**

Mendapatkan ASI merupakan hal dasar yang diperlukan bayi guna tumbuh kembangnya. ASI dapat memenuhi 100% kebutuhan bayi pada 6 bulan pertama (ASI eksklusif), 60-70% kebutuhan bayi pada usia 6-12 bulan, dan 30% kebutuhan bayi pada usia lebih dari 12 bulan. Pemberian ASI dapat dianjurkan hingga anak berusia 2 tahun.

a. Menurut Mayasari (2015) menyusui ada dua cara yaitu :

1. Dengan membatasi (*Breast Feeding*) dalam hal frekuensi, jarak, jadwal, lama menyusui (10-15 menit).

Keuntungan : Bayi akan lebih disiplin dan memudahkan petugas dalam pengelolaan bayi dan ibu.

2. Bebas, disusui setiap menangis (lapar atau haus) sesuai kehendak bayi.

Keuntungan : Meningkatkan laktasi pada ibu.

Kekurangan : Bayi selalu ingin disusui.

b. Menyusui harus diusahakan dengan :

1. Ketenangan, bebas dari ketegangan fisik maupun panik.
2. Kenikmatan dan kenyamanan untuk bayi.
3. Kesantiaian dari pihak ibu.

### **2.3.2 Teknik Menyusui Yang Benar**

1. Cara menyusui dengan sikap duduk menurut Ambarwati (2013) :

- a. Duduk dengan posisi santai dan tegak menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

- b. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- c. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan diatas 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 tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - 2. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang 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.
- d. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas areola.
- e. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflek) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- f. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.

2. Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :

- a. Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau.
- b. Daggu bayi ditekan ke bawah.

3. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).

4. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

5. Menyendawakan bayi.

Tujuan menyendawaan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui.

Cara menyendawakan bayi :

- a. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuh perlahan-lahan.
- b. Dengan cara menelungkupkan bayi di atas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.

### **2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui**

a. Cara menyusui yang baik dan benar menurut Ambarwati (2013) adalah sebagai berikut :

1. Posisi badan ibu dan bayi

- a. Ibu harus duduk atau berbaring dengan santai.
- b. Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala.
- c. Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu.

- d. Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara.
- e. Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu.
- f. Dengan posisi seperti ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- g. Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam.

2. Posisi mulut bayi dan puting susu ibu

- a. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas jari yang lain menopang di bawah (*bentuk C*) atau dengan menjepit payudara dengan jari telunjuk dan jari tengah (*bentuk gunting*), di belakang areola (kalang payudara).
- b. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflek*).
- c. Posisikan puting susu di atas “bibir atas” bayi dan berhadapan dengan  
dengan  
hidung bayi.
- d. Kemudian masukkan puting susu ibu menelusuri langit-langit mulut bayi.
- e. Setelah bayi menyusui/ menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu di pegang atau disangga lagi.
- f. Dianjurkan tangan ibu yang bebas dipergunakan untuk mengelus-elus bayi.

3. Posisi menyusui yang benar

- a. Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
- b. Dagunya bayi menempel pada payudara.

- c. Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (bagian bawah).
- d. Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- e. Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka.
- f. Sebagian besar areola tidak tampak.
- g. Bayi menghisap dalam dan perlahan.
- h. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui.
- i. Terkadang terdengar suara bayi menelan.
- j. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

#### **2.3.4 Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar**

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Apabila bayi menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda menurut Ambarwati (2013) 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. Areola masuk ke dalam mulut bayi dan areola bawah lebih banyak yang masuk.
- f). Bayi nampak menghisap dalam dengan irama perlahan,
- g. Terkadang terdengar suara bunyi menelan.
- h. Jaringan payudara merenggang sehingga membentuk “dot” yang panjang.
- i. Puting susu sekitar  $\frac{1}{3}$  –  $\frac{1}{4}$  bagian “dot” saja.

- j. Bayi menyusui pada payudara, bukan puting susu.
- k. Lidah bayi menjulur melewati gusi bawah (di bawah gudang ASI), melingkari “dot” jaringan payudara.
- l. Puting susu tidak terasa nyeri.
- m. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- n. Kepala bayi agak menengadah.

**Tanda-tanda perlekatan yang salah menurut Sulistyawati (2009) antara lain:**

- a. Tampak sebagian besar kalang payudara / areola mammae berada di luar.
- b. Hanya puting susu atau disertai sedikit areola yang masuk mulut bayi.
- c. Seluruh atau sebagian besar gudang ASI berada di luar mulut bayi.
- d. Lidah tidak melewati gusi (berada di depan puting susu) atau lidah sedikit sekali berada di bawah gudang ASI.
- e. Hanya puting susu yang menjadi “dot”.
- f. Bayi menyusui pada puting.
- g. Bibir “mencucu” atau monyong.
- h. Bibir bawah terlipat ke dalam sehingga menghalangi pengeluaran ASI oleh lidah.

**Tanda-tanda bayi cukup ASI menurut Soetjiningsih (2012) :**

- 1. Bayi terlihat sehat, aktif, warna kulit sehat
- 2. Bayi BAK 6-8 popok basah per hari
- 3. Menyusu 10-20 menit di tiap payudara
- 4. Bersendawa setelah menyusui
- 5. Setelah kenyang biasanya bayi tertidur pulas

Terdapat 3 fase bentuk ASI dengan karakteristik dan komposisi berbeda yaitu :

1. Kolostrum adalah cairan pertama yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (4-7 hari) yang berbeda karakteristik fisik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volume 150-300 ml/hari. Kolostrum awalnya berbentuk kental dan berwarna kuning, semakin dekat dengan persalinan kolostrum mencair dan berwarna pucat, manis dan mudah dicerna.
2. ASI transisi adalah ASI yang dihasilkan setelah kolostrum (8-20 hari) dimana kadar lemak dan laktosa lebih tinggi dan kadar protein dan mineral lebih rendah.
3. ASI Matang (*Mature*) adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300 - 850 ml/hari tergantung besarnya stimulasi saat laktasi (Soetjiningsih, 2012).

### **2.3.5 Mekanisme Menyusui**

Bayi yang sehat mempunyai 3 refleks intrinsik, yang diperlukan untuk berhasilnya menyusui menurut Soejiningsih (2012) seperti :

1. Refleks mencari (*Rooting reflex*)

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk ke dalam mulut.

2. Refleks menghisap (*Sucking reflex*)

Puting susu yang sudah masuk ke dalam mulut dengan bantuan lidah, puting susu ditarik lebih jauh dan rahang menekan kalang payudara dibelakang puting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langit-langit keras. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir ke puting susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu. Cara yang dilakukan oleh bayi, tidak akan menimbulkan cedera pada puting susu.

3. Refleks menelan (*Swallowing reflex*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung. Keadaan akan berbeda bila bayi diberi susu botol, sebab susu mengalir dengan mudah dari lubang dot. Dengan adanya gaya berat, yang disebabkan oleh posisi botol yang dipegang kearah bawah dan selanjutnya dengan adanya isapan pipi, yang semuanya ini akan membantu aliran susu, sehingga tenaga yang diperlukan oleh bayi untuk menghisap susu menjadi minimal.

Kebanyakan bayi-bayi yang masih baru lahir belajar menyusu pada ibunya, kemudian dicoba pada susu botol yang bergantian, maka bayi tersebut akan menjadi bingung puting. Sehingga sering bayi menyusu pada ibunya, cara menyusu seperti menghisap dot botol, keadaan ini berakibat kurang baik dalam pengeluaran air susu ibu. Oleh karena itu, jika bayi terpaksa tidak bisa langsung

disusui oleh ibunya pada awal kehidupan, sebaiknya bayi diberi minum melalui sendok, cangkir, atau pipet, sehingga bayi tidak mengalami bingung puting.

### **2.3.6 Manfaat Menyusui**

Manfaat menyusui menurut Soetjningsih (2012) anatara lain adalah sebagai berikut :

- a. Dengan menyusui terjalin hubungan yang leih erat antara bayi dan ibunya karena secara alami dengan adanya kontak kulit, bayi merasa aman. Hal ini sangat penting bagi perkembangan psikis dan emosi dari bayi.
- b. Dengan menyusui menyebabkan uterus berkontraksi sehingga pengembalian uterus ke keadaan fisiologis (sebelum kehamilan) lebih cepat.
- c. Perdarahan setelah melahirkan tipe lambat berkurang.
- d. Dengan menyusui akan mengurangi kemungkinan menderita kanker payudara pada masa mendatang.
- e. Dengan menyusui kesuburan ibu akan berkurang untuk beberapa bulan (membantu keluarga berencana).

### **2.3.7 Masalah-Masalah Yang terjadi Pada Saat Menyusui**

Menurut Artanty (2011) berikut beberapa masalah yang sering terjadi pada masa menyusui :

- a. Payudara bengkak dan saluran susu tersumbat

1. Penyebab :

Penggumpalan air susu dalam kelenjar susu di payudara lama-kelamaan dapat menyebabkan tersumbatnya kelenjar susu sehingga pengeluaran volume ASI berkurang.

2. Tanda-tanda payudara bengkak :

Rasa nyeri pada payudara, payudara menjadi keras, nyeri, dan kulit tampak meregang dan berkilau. Ibu mungkin mengalami demam ringan. Pembengkakan ini dapat meluas ke area di bawah lengan dan pada kasus yang parah dapat menyebabkan mati rasa atau kesemutan di lengan karena saraf-saraf di daerah tersebut tertekan.

3. Tanda-tanda saluran susu tersumbat :

Timbul benjolan yang teraba lunak dan tampak kemerahan. Ibu merasakan pelunakan atau nyeri yang terlokalisasi, dimana lokasinya mungkin berpindah-pindah. Ibu biasanya merasa lebih nyeri sebelum menyusui dan nyeri berkurang setelahnya. Benjolan pun akan mereda atau mengecil setelah menyusui.

4. Cara mengatasi :

- a. Berikan kompres air hangat pada payudara untuk membuat saluran ASI mengalami vasodilatasi sehingga saluran ASI menjadi terbuka untuk mempermudah pengeluaran ASI.
- b. Setelah saluran ASI terbuka, keluarkan ASI yang masih menumpuk di payudara dengan memberikan pijatan halus ke arah puting. Keluarkan sampai ketegangan payudara berkurang.
- c. Setelah ketegangannya agak berkurang, berikan ASI kepada bayi sampai payudara tersebut kosong.
- d. Susui bayi semau bayi atau sesering mungkin untuk menghindari penumpukan ASI pada payudara.

- e. Tingkatkan asupan cairan tubuh dan konsumsi makanan yang bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
  - f. Jangan tidur dengan posisi menekan payudara.
  - g. Jangan menggunakan bra yang terlalu ketat. Hal ini bisa membuat payudara bertambah sakit. Gunakan bra yang menyangga payudara dengan nyaman.
- b. Jumlah ASI yang keluar sedikit dan tidak mencukupi kebutuhan bayi

1. Penyebab :

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan jumlah ASI yang dikeluarkan payudara tidak mencukupi kebutuhan bayi. Pertama adalah faktor makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh ibu, kedua adalah kondisi psikologis atau emosi ibu, ketiga adalah bentuk dan fungsi payudara yang memang tidak normal sehingga tidak dapat berperan dalam proses menyusui. Selain itu, isapan bayi (refleks isap, kekuatan menghisap, lama menghisap, dan keseringan menghisap) juga dapat berpengaruh.

2. Cara mengatasi :

- a. Makan-makanan yang bergizi lengkap selama proses menyusui dengan porsi yang lebih banyak dibandingkan dengan sebelum menyusui, tidak harus dua kali lipat tetapi sesuai dengan kebutuhan ibu. Jika ibu merasa lapar, segera makan. Tidak terdapat pantangan atau makanan yang dilarang untuk dikonsumsi selama menyusui. Zat-zat nutrisi yang terkandung dalam ASI benar-benar tergantung pada makanan yang ibu makan. Jika ibu menginginkan anak lebih sehat dan nutrisinya terpenuhi maka selama menyusui pilih makanan yang bergizi.

- b. Minum minimal 8 gelas sehari, dan sebaiknya lebih, dengan jenis minuman sesuai dengan keinginan ibu, mulai dari air putih, teh, jus buah, susu, atau jenis minuman lain yang disukai ibu. Semakin banyak ibu minum, semakin banyak ASI yang dihasilkan.
- c. Keluarnya ASI juga sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis atau emosi ibu. ASI akan keluar dengan lancar jika ibu merasa bahagia, nyaman, senang, menikmati proses menyusunya, dan dengan ikhlas melayani bayinya. Kondisi emosi yang akan menghambat pengeluaran ASI adalah sedih, marah, takut, malu, “kemrungsung”, tidak tenang. Sediakan waktu untuk refreshing sejenak atau melepaskan rutinitas untuk mempertahankan perasaan yang menyenangkan. Hal yang paling mudah dilakukan adalah dengan melakukan kegiatan yang ibu sukai di rumah.
- d. Rutin memberikan ASI dengan selalu sedia setiap saat untuk bayi, jangan menunda menyusui dan biarkan bayi menyusui sampai puas. Semakin lama, semakin kuat, semakin sering bayi menghisap payudara, produksi ASI akan semakin baik.
- e. Bagi bayi prematur atau bayi yang lahir sebelum waktunya biasanya akan diikuti dengan refleks isap yang belum kuat. Cara mengatasinya cukup dengan terus dirangsang dan dilatih untuk menyusui kepada ibu.
- f. Walaupun sudah melakukan hal-hal tersebut untuk meningkatkan produksi ASI, ada sedikit wanita yang memang payudaranya tidak dapat berperan dalam proses menyusui. Ditandai dengan ASI tetap tidak keluar sampai beberapa hari setelah bayi lahir. Segera lakukan

pemeriksaan kepada dokter untuk memastikan fungsi payudara dalam proses menyusui.

c. Puting Lecet

1. Penyebab :

Posisi mulut bayi tidak tepat saat menyusui atau kurang hati-hati ketika menghentikan menyusui, misalnya langsung menarik payudara dari mulut bayi.

2. Tanda-tanda : puting terasa nyeri

3. Cara mengatasi :

- a. Sejak kehamilan Trimester II, sering rawat payudara dengan menggunakan kapas dan minyak kelapa. Caranya, kapas dengan minyak kelapa kita gunakan untuk mengompres dan membersihkan puting. Ternyata teknik ini juga membantu melunakkan puting dan dapat mencegah lecet saat puting mulai diisap oleh bayi. Lakukan secara rutin dua kali sehari setiap sebelum mandi.
- b. Setelah bayi mulai menyusui, oleskan sedikit ASI pada puting susu dan sekitarnya atau kompres payudara dengan air hangat sebelum bayi menyusui supaya nyeri berkurang.
- c. Oleskan lagi ASI pada payudara, lalu biarkan kering setelah menyusui.
- d. Sering-seringlah mengganti bra dan pilihlah bahan bra yang menyerap keringat supaya puting susu tetap kering.
- e. Berikan kesempatan agar payudara terbuka beberapa saat dalam satu hari (dengan melepaskan bra). Tujuannya agar payudara tidak lembab dan sirkulasi darah di sekitar payudara menjadi lebih lancar.

d. Puting datar atau terbenam

1. Penyebab : bawaan

2. Tanda-tanda :

Saluran susu lebih pendek dan menarik puting susu ke dalam. Cara sederhana untuk mengetahui apakah puting susu normal atau datar/terbenam adalah dengan menekan payudara di sekitar areola mammae ke arah dada. Pada puting susu normal, puting akan mencuat/ menonjol saat daerah sekitar areola mammae ditekan. Jika puting tidak menonjol maka disebut puting susu datar. Jika puting membalik, tertarik kembali ke arah jaringan kulit, atau menjadi cekung, maka disebut puting terbenam. Puting susu yang betul-betul datar/ terbenam juga tidak akan menonjol ketika distimulasi atau pada cuaca dingin maka puting tidak betul-betul datar/terbenam dan tidak membutuhkan penanganan khusus.

3. Cara mengatasi :

- a. Bila masalah puting datar ini sudah diketahui sejak hamil. Rawatlah payudara mulai Trimester II. Caranya, dengan menggunakan ibu jari, lakukan dorongan keluar dengan arah yang berlawanan di setiap bagian payudara dari arah puting keluar. Lakukan secara rutin 2 kali sehari sebelum mandi. Minyak kelapa bisa digunakan sebagai pelumas.
- b. Tarik puting susu keluar dengan jari tangan, lalu tahan selama beberapa waktu. Lakukan sebanyak 2 kali sehari (hati-hati, teknik ini dapat membuat puting mudah lecet).
- c. Hal itu dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu, seperti nipple shields atau breast shields.

- d. Gunakan pompa ASI sebelum menyusui. Penggunaan pompa ASI yang efektif dapat membantu menarik puting yang datar/ terbenam dengan segera, untuk mempermudah pelekatan bayi (penggunaan pompa hanya untuk mengeluarkan puting saja, sedangkan dalam proses menyusui sebaiknya bayi menghisap langsung ke payudara ibu).
  - e. Kemudian ketika menyusui, sangga payudara dengan ibu jari di atas dan keempat jari di bawah payudara. Dorong jaringan payudara kearah dinding dada untuk membantu puting supaya menonjol.
  - f. Rendam dulu puting susu ke dalam air hangat sebelum menyusui, lalu tarik-tarik puting susu ke arah luar.
- e. Payudara Meradang/ mastitis
1. Penyebab :

Bakteri jenis *Staphylococcus aureus* yang masuk melalui puting susu yang pecah-pecah atau terluka. Bisa juga karena sumbatan pada saluran ASI.
  2. Tanda-tanda :
    - a. Payudara bengkak dan terasa nyeri.
    - b. Payudara terasa keras saat diraba.
    - c. Payudara tampak kemerahan jika sudah terinfeksi. Badan pun demam seperti terserang flu.
    - d. Mastitis yang parah ditandai dengan gejala seperti demam yang tidak kunjung reda atau malah meninggi dan bahkan mencapai 40<sup>0</sup> C serta payudara semakin terasa nyeri.
  3. Cara mengatasi :

- a. Istirahatkan payudara yang mengalami mastitis, untuk sementara tidak disusukan ke bayi. Tetapi karena ASI tetap terproduksi, keluarkan ASI tersebut dengan secara manual (menggunakan tangan).
- b. Tetap menyusui secara rutin dengan payudara yang tidak sakit.
- c. Setelah payudara yang sakit sembuh, kembali menyusui dengan payudara tersebut.
- d. Jika mastitis disebabkan oleh bakteri, berikan antibiotik.
- e. Minum obat penurun panas jika badan terasa panas.
- f. Istirahat yang cukup sangat diperlukan agar kondisi tubuh ibu kembali sehat dan segar.
- g. Makan makanan yang bergizi tinggi sangat dianjurkan. Minum banyak air putih juga akan membantu menurunkan demam.

4. Cara mencegah :

- a. Menyusuilah secara rutin semau bayi untuk mencegah ASI terkumpul lama dalam payudara.
- b. Jaga agar payudara tidak lecet.
- c. Jika lecet, rawatlah dengan baik dengan menggunakan ASI yang dioleskan pada payudara.
- d. Jagalah kebersihan payudara dengan membersihkan sebelum dan sesudah menyusui.
- e. Makan makanan yang bergizi dan minum yang banyak untuk mempertahankan daya tahan tubuh ibu dan mencegah terserang penyakit.
- f. Nanah Dalam Payudara/ abses

1. Penyebab :

Mastitis yang tidak ditangani menyebabkan kuman pada kelenjar susu menyebar ke seluruh tubuh dan menimbulkan abses (luka bernanah).

2. Tanda-tanda :

Gejala abses adalah benjolan yang membengkak yang sangat nyeri, payudara lebih mengkilap, kemerahan, panas, demam mungkin timbul.

3. Cara mengatasi :

Cairan nanah akan dikeluarkan dengan insisi abses/ tindakan bedah. Selain itu, ibu akan mendapatkan pengobatan antibiotik selama beberapa waktu untuk mengatasi infeksi. Sementara itu, ibu dapat tetap menyusui dengan payudara yang tidak ada absesnya.

## **2.4 Perawatan Payudara**

Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar, terutama pada masa nifas/ masa menyusui (Mayasari, 2015).

Perawatan yang dilakukan bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Agar tujuan perawatan ini dapat tercapai, bidan melakukan perawatan payudara. Mengupayakan tangan dan puting susu tetap bersih, jangan mengoleskan krim, minyak, alkohol atau sabun pada puting susu (Ambarwati, 2013).

### **2.4.1 Manfaat perawatan payudara :**

Menurut Mayasari (2015) manfaat perawatan payudara adalah sebagai berikut :

1. Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.
2. Melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik.
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI lancar.
4. Mengetahui secara dini kelainan pada payudara dan puting susu sehingga dapat segera dilakukan penanganan.
5. Persiapan psikis ibu menyusui.

Setelah bayi mungil terlahir ke dunia ini, seorang ibu tentu ingin bisa menyusui bayinya dengan lancar. Berbagai persiapan dilakukan, dengan harapan sang buah hati bisa mendapatkan ASI secara maksimal. Seorang ibu yang akan menyusui bayinya memang perlu mengetahui tehnik menyusui yang benar, meliputi perawatan payudara, cara-cara menyusui yang benar dan beberapa hal terkait dengan kelancaran aktifitas menyusui. Terlebih lagi bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan tentu butuh dorongan supaya bisa percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik. Ketidaktahuan ibu tentang hal-hal yang berkaitan dengan menyusui justru akan menghambat proses menyusui itu sendiri dan tentunya akan berdampak kurang baik pada ibu dan bayinya ( Soetjiningsih, 2012).

#### **2.4.2 Merawat Payudara Ketika Hamil**

Perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan dalam pemberian ASI. Kenapa ASI

eksklusif penting tak lain karena pada usia tersebut sesungguhnya bayi belum mampu mencerna makanan lain selain ASI. Di samping memang ginjalnya belum cukup sempurna untuk mengeluarkan sisa-sisa pembakaran makanan, enzim-enzim dalam usus juga belum banyak untuk mencerna makanan lain. Pada saat hamil, terjadi pembengkakan dari payudara akibat pengaruh hormonal termasuk juga pembengkakan dari puting susu, selain itu daerah sekitar puting warnanya akan lebih gelap. Dengan adanya pembengkakan tersebut, payudara menjadi mudah teriritasi bahkan mudah luka. Oleh karena itu biasanya perlu dilakukan perawatan payudara selama hamil (Sulistiyawati, 2009).

Cara melakukan perawatan payudara pada ibu hamil menurut Ambarwati (2013) antara lain :

- a. Cara melakukan perawatan payudara pada umur kehamilan 3 bulan
  1. Periksa puting susu untuk mengetahui apakah puting susu datar atau masuk kedalam dengan cara memijat dasar puting susu perlahan-lahan, puting susu yang normal akan menonjol.
  2. Apabila puting susu tetap datar atau masuk kembali kedalam payudara maka sejak hamil 3 bulan harus dilakukan usaha perbaikan dengan pengurutan yaitu dengan menggunakan kedua jari telunjuk atau ibu jari daerah di sekitar puting susu diurut kearah yang berlawanan berulang-ulang, ulangi gerakan tersebut sambil merubah posisi telunjuk berputar sesuai arah jarum jam.
  3. Tarik puting susu dengan pompa payudara sehingga puting susu menonjol keluar.

4. Tarik puting susu dengan spuit 10 cc yang telah dibalik dan dipotong ujungnya, sampai puting susu menonjol keluar. Lakukan tehnik diatas sehari 2 kali selama 6 menit.
- b. Cara melakukan perawatan payudara pada umur kehamilan 6 minggu
1. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak atau baby oil.
  2. Puting susu dikompres sampai areola mammae dengan minyak atau baby oil selama 2-3 menit, tujuannya untuk melunakkan kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu, agar mudah dibersihkan. Jangan membersihkan puting susu dengan sabun atau alkohol karena dapat menyebabkan puting susu lecet atau sakit.
  3. Kedua puting susu dipegang lalu ditarik bersama-sama lalu diputar kedalam kemudian keluar, sebanyak 20 kali.
  4. Pangkal payudara dipegang kedua tangan lalu diurut kearah puting susu, sebanyak 30 kali.
  5. Pijat daerah areola mammae hingga keluar air susu 1-2 tetes.
  6. Kedua puting susu dan sekitarnya dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.
  7. Pakailah BH yang dapat menopang payudara dengan baik.

### **Dampak jika tidak dilakukan perawatan payudara**

Apabila selama masa kehamilan ibu tidak melakukan perawatan payudara, dan perawatan tersebut hanya dilakukan pasca persalinan, menurut Mayasari (2015) maka akan menimbulkan beberapa permasalahan, seperti :

1. ASI tidak keluar, susu akan keluar setelah beberapa hari kemudian.
2. Puting susu tidak menonjol (*puting inverted*) sehingga bayi sulit menghisap.
3. Produksi ASI sedikit dan tidak lancar sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi.
4. Infeksi pada payudara, payudara bengkak atau bernanah.
5. Muncul benjolan di payudara.

### **Manfaat perawatan payudara saat kehamilan**

Perawatan payudara saat kehamilan memiliki beberapa manfaat menurut Mayasari (2015) antara lain :

1. Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu.
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
4. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
5. Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

### **2.4.3 Merawat Payudara Ketika Menyusui**

Puting susu adalah salah satu bagian dari payudara yang sangat penting dalam proses menyusui. Ibu menyusui harus rajin merawatnya agar selalu bersih sehingga memberikan kenyamanan bagi buah hati. Tidak sulit merawat payudara

bagi ibu menyusui, berikut adalah cara merawat payudara bagi ibu menyusui menurut Mayasari (2015) :

a. Persiapan alat

1. Handuk bersih 2 buah
2. Minyak kelapa atau baby oil
3. Kapas
4. Waslap 2 buah
5. 2 baskom masing-masing berisi air hangat dan dingin

b. Prosedur perawatan

*Pengurutan I :*

1. Sebelum melakukan perawatan cuci tangan terlebih dahulu.
2. Buka pakaian ibu.
3. Letakkan handuk diatas pangkuan ibu.
4. Kompres puting susu dan sekitarnya dengan menggunakan kapas yang dibasahi minyak selama 2-3 menit.
5. Bersihkan puting susu dari kerak-kerak dan tarik puting susu keluar khususnya untuk puting susu yang datar .
6. Licinkan kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak.
7. Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
8. Arah urutan dimulai dari arah atas, samping (telapak tangan kanan menuju ke sisi kanan dan telapak tangan kiri ke arah sisi kiri).
9. Arah gerakan terakhir adalah melintang kebawah payudara, kemudian payudara dilepas secara diguncang, gerakan dilakukan selama 30 kali.

*Pengurutan II :*

10. Satu telapak tangan menopang payudara, sedangkan tangan lainnya menggunakan sisi jari kelingking, mengurut payudara dari pangkal atas kearah puting susu, gerakan dilakukan sebanyak 30 kali.

*Pengurutan III :*

11. Satu telapak tangan menopang payudara, tangan lainnya menggenggam dengan menggunakan persendian jari-jari tangan mengurut payudara dari pangkal menuju keputing susu, gerakan dilakukan sebanyak 30 kali.
12. Mengguyur payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian, sambil payudara diketuk-ketuk dengan ujung jari-jari tangan.
13. Keringkan dengan handuk.
14. Pakailah BH yang dapat menopang atau menyangga payudara, agar setelah masa menyusui payudara tidak kendor atau menggelantung.

## **2.5 Puting Susu Lecet**

### **2.5.1 Pengertian Puting Susu Lecet**

Masalah yang tersering dalam menyusui adalah puting susu nyeri/ lecet, sekitar 57% dari ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya (Soetjiningsih, 2012).

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa menyusui yang ditandai dengan lecet pada puting, berwarna kemerahan dan puting yang pecah-pecah serta terasa panas (Heny, 2016).

Puting lecet akibat menyusui sering terjadi pada ibu muda yang baru pertama kali menyusui. Lecetnya puting dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah dan tidak sempurnanya perlekatan antara mulut bayi dengan puting ibu.

Lecet yang terdapat pada puting dapat menyebabkan infeksi pada payudara ibu karena masuknya kuman yang terdapat pada mulut dan hidung bayi ke dalam payudara melalui puting yang lecet dan retak tersebut. Bila terjadi infeksi, dapat timbul gejala seperti puting tampak bengkak, kemerahan, terasa nyeri, dan timbul demam.

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan dan kadang-kadang mengeluarkan darah. Retakan pada puting susu sebenarnya bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam tapi dapat pula disebabkan oleh trush (*candidates* atau *dermatitis*).

Untuk mencegah infeksi pada puting lecet, ikuti langkah berikut ini :

- a. Biasakanlah untuk menjaga kebersihan daerah puting payudara anda.
- b. Biasakan untuk membersihkan puting terlebih dahulu sebelum dan usai menyusui.
- c. Jangan menghentikan pemberian ASI pada bayi anda jika terjadi puting lecet, karena tidak keluarnya ASI dapat memperparah peradangan yang terjadi (Ratna, 2016 ).

### **2.5.2. Tanda – Tanda Puting susu Lecet**

Puting susu lecet menurut Soetjiningsih (2012) ditandai dengan :

- a. Lecet pada puting
- b. Sakit pada puting
- c. Berwarna kemerahan
- d. Puting pecah-pecah/ retak
- e. Puting terasa panas

- f. Rasa sakit seperti teriris sebagai akibat pelekatan yang kurang baik atau proses menghisap yang kurang efektif
- g. Rasa nyeri setelah menyusui dan warna puting memutih dan diikuti rasa berdenyut
- h. Rasa sakit seperti terbakar bila akibat infeksi jamur candida

### **2.5.3 Penyebab Puting Susu Lecet**

Penyebab puting susu lecet menurut Soetjiningsih (2012) antara lain :

- a. Kebanyakan puting nyeri/ lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi tidak menyusui sampai ke kalang payudara. Bila bayi menyusui hanya pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus, sedangkan pada ibunya akan terjadi nyeri/ kelecetan pada puting susunya.
- b. Selain itu puting yang lecet juga dapat disebabkan oleh moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- c. Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu.
- d. Keadaan ini juga dapat terjadi pada bayi dengan tali lidah (*frenulum linguae*) yang pendek, sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sampai kalang payudara dan hisapan hanya pada putingnya saja.
- e. Rasa nyeri ini juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui kurang hati-hati.

### **2.5.4 Penatalaksanaan**

- a. Cari penyebab puting susu lecet.

- b. Bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.
- c. Tidak menggunakan sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara.
- d. Menyusui lebih sering (8 – 12 kali dalam 24 jam).
- e. Posisi menyusui harus benar, bayi menyusu sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara.
- f. Keluarkan sedikit ASI dan olesakan ke puting yang lecet dan biarkan kering.
- g. Gunakan BH/ bra yang dapat menyangga payudara dengan baik.
- h. Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit.
- i. Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan dengan tablet nystatin (Maritalia, 2012).

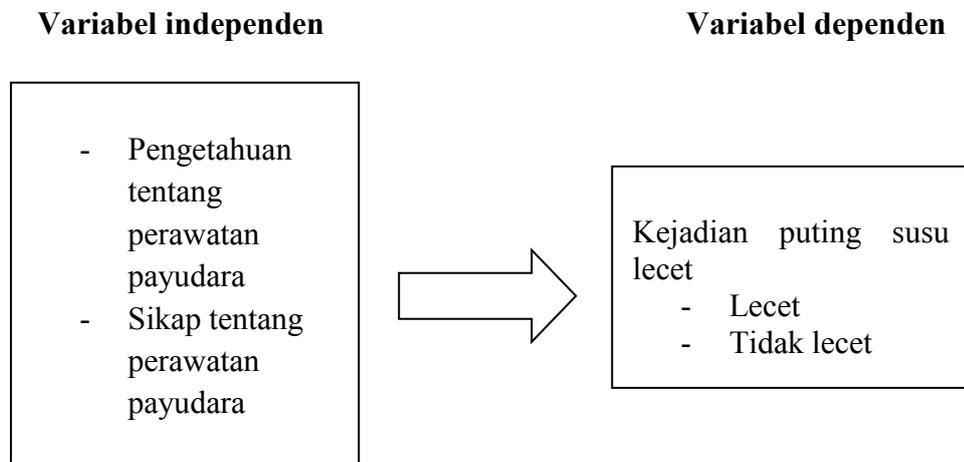
#### **2.5.5 Pencegahan Puting Susu Lecet**

- a. Tidak membersihkan puting susu dengan sabun, alkohol, krim, atau zat-zat iritan lainnya.
- b. Sebaiknya untuk melepaskan puting dari hisapan bayi pada saat bayi selesai menyusu, tidak dengan memaksa menarik puting, tetapi dengan menekan dagu bayi atau dengan memasukkan jari kelingking yang bersih ke mulut bayi.
- c. Posisi menyusu harus benar, yaitu bayi harus menyusu ke kalang payudara dan menggunakan kedua payudara (Soetjiningsih, 2012).

#### **2.6 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel , yaitu variabel independen dan variabel dependent adalah pengetahuan ibu, sikap ibu

dalam perawatan payudara dan variabel dependent adalah kejadian puting susu lecet.



**Skema 2.1 Kerangka Konsep**

## **2.7 Hipotesa**

Adapun hipotesa penelitian ini adalah :

1.  $H_0$  ditolak : Ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016.
2.  $H_0$  diterima : Tidak ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif korelasi dengan rancangan studi *cross sectional* yaitu data yang di kumpulkan di suatu periode tertentu pada beberapa objek dengan tujuan untuk menggambarkan keadaan.

Penelitian ini menggambarkan hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet.

### 3.2 Waktu Penelitian Dan Tempat Penelitian

#### 3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Tahun 2016. Tempat ini dipilih dengan alasan populasi mencukupi dan berdasarkan survey awal banyak ibu mengeluh mengalami puting susu lecet diawal menyusui.

#### 3.2.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari s/d Juli 2016

**Tabel 3.1 JADWAL PENELITIAN**

Kegiatan	Waktu penelitian								
	Jan	Feb	Mar	Ap	Me	Jun	Jul	Agt	Sept
Pengajuan Judul	■								
Penyusunan Proposal		■	■	■	■				
Seminar Proposal					■				
Pelaksanaan Penelitian						■	■		
Pengolahan Data							■		
Seminar Akhir								■	
Revisi dan Penggandaan									■

### 3.3 Populasi Dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Syofian, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yaitu sebanyak 32 orang di Desa Salambue.

## 2. Sampel

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 32 ibu menyusui dengan kriteria laktasi 0-24 bulan di Desa Salambue.

### 3.4.1 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner, yang berisi pernyataan untuk mendapatkan data mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet.

Untuk variabel pengetahuan, sikap dan kejadian puting susu lecet di adopsi dari penelitian Nikke (2013) dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu di Polindes Melati Desa Sooko Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto tahun 2013 dengan hasil Uji Reliabilitas 0,76.

Untuk variabel pengetahuan sebanyak 20 pernyataan dengan alternative menjawab benar diberi skor 1 dan menjawab salah diberi skor 0 dengan kategori hasil:

1. Baik : Jika mampu menjawab benar (76-100%) 16-20 pernyataan
2. Cukup : Jika mampu menjawab benar (56-75%) 12-15 pernyataan
3. Kurang : Jika mampu menjawab benar (40-50%) 0-11 pernyataan

Untuk variabel sikap sebanyak 10 pernyataan dengan alternatif penyekoran untuk pernyataan responden jika skor sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1 maka hasilnya negative, jika skor sangat setuju = 1,

setuju = 2, tidak setuju = 3, sangat tidak setuju = 4 maka hasilnya positif.

Kriteria hasil dari sikap adalah :

1. Negatif : Jika skor yang benar  $< 20$
2. Positif : Jika skor yang benar  $> 20$

### **3.5 Prosedur Pengumpulan Data**

Data penelitian ini dikumpulkan dengan cara sebagai berikut:

1. Setelah proposal mendapat persetujuan dari pembimbing akademik di lanjutkan dengan membuat surat permohonan dari Sikes Aufa Royhan Padangsidempuan yang di ajukan kepada kepala Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.
2. Setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala Desa. Peneliti menyerahkan surat permohonan tersebut kepada Bidan Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.
3. Setelah itu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan atau manfaat dari penelitian, kemudian peneliti meminta persetujuan kepada responden apakah berkenan mengisi kuesioner.
4. Selanjutnya peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas
5. Agar pengumpulan data berjalan dengan cermat dan teliti peneliti mengawasi dan mendampingi responden saat mengisi kuesioner.
6. Setelah responden selesai menjawab kuesioner yang dibagikan, selanjutnya peneliti mengumpul kuesioner kembali dengan terlebih dahulu memeriksakan jawaban responden apakah sudah terisi seluruhnya sehingga dalam pengolahan data tidak terjadi kesalahan.

7. Kuesioner yang telah di isi lengkap kemudian di lakukan pengolahan data dan analisa data.

### 3.6 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefenisikan tersebut (Nursalam, 2008).

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional**

No.	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori
1.	Pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet	Kuesioner sebanyak 20	Ordinal	a. Baik = diperoleh 76-100% b. Cukup = diperoleh 56-76% c. Kurang = diperoleh < 56%
2.	Sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara	Reaksi responden tentang perawatan payudara saat menyusui bayinya	Kuesioner sebanyak 10	Ordinal	a. Positif >20 b. Negatif <20
3.	Kejadian puting susu lecet	Suatu keadaan yang dialami responden saat menyusui bayinya	Observasi 10	Ordinal	a. Lecet = 6-10 b. Tidak lecet = 0-5

### 3.7 Pengolahan Data Dan Analisa Data

#### 3.7.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan harus melewati tahapan:

1. *Editing* atau penyuntingan data, dalam hal ini data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya apakah ada missing data lalu di susun urutannya dan dilihat

apakah terdapat dalam pengisian serta bagaimana konsistensi jawaban dari setiap pertanyaan.

2. *Coding data*, yaitu memberikan kode pada data yang telah di masukkan kemudian di klasifikasikan.
3. *Processing/entry*, setelah semua kuesioner terisi penuh dan sudah dilakukan pengkodean, maka langkah pengolahan selanjutnya adalah memproses data agar dapat di analisis.
4. *Cleaning data* merupakan proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan untuk melihat ada tidaknya kesalahan, terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan, kesalahan mungkin terjadi pada saat meng-entry data ke computer.
5. *Tabulasi* adalah pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian di masukkan dalam tabel yang sudah di siapkan setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai, hasilnya diberi kategori sesuai dengan jumlah pertanyaan pada kuesioner.

### **3.7.2 Analisa Data**

#### **1. Analisa Univariat**

Analisa ini di gunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel, baik variabel bebas (pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara) dan variabel terikat (terjadinya puting susu lecet) dalam bentuk distribusi dan presentase.

#### **2. Analisa Bivariat**

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-square.

Untuk melihat hasil kemaknaan, perhitungan statistik yang digunakan batas kemaknaan 0,05 sehingga jika  $p < 0,05$  hasil statistik bermakna. Dan jika  $P > 0,05$  hasil perhitungan statistik tidak bermakna ( Notoatmodjo, 2010 ).

#### **BAB IV**

#### **HASIL PENELITIAN**

Bagian ini menguraikan tentang Hubungan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Puting Susu Lecet, yang diperoleh melalui pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan observasi terhadap 32 orang responden di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016.

Untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet, peneliti menggunakan kuesioner yang berisi 20 pernyataan untuk mengukur pengetahuan, 10 pernyataan untuk mengukur sikap dan 10 pengamatan (observasi) mengenai kejadian puting susu lecet.

#### **4.1 Analisa Univariat**

##### **4.1.1 Karakteristik Responden**

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai Hubungan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Puting Susu Lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016, dengan data demografi atau karakteristik berupa umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Maka hasil penelitian yang diperoleh dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan karakteristik responden di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (n)
<b>1 Umur</b>		
a. < 20 Tahun	2	6,3%
b. 20-35 Tahun	26	81,3%
c. > 35 Tahun	4	12,5%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
<b>2 Pendidikan terakhir</b>		
a. SD	8	25,0%
b. SMP	11	34,4%
c. SMA	8	25,0%
d. Perguruan tinggi	5	15,6%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
<b>3 Pekerjaan</b>		
a. Ibu Rumah Tangga	11	34,4%
b. Petani	8	25,0%
c. PNS	3	9,4%
d. Wiraswasta	10	31,3%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat digambarkan bahwa mayoritas responden rentang usia 20-35 tahun sebanyak 26 orang (81,3%) dan minoritas pada rentang usia < 20 tahun sebanyak 2 orang (6,3%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 11 orang (34,4%) dan minoritas responden berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 5 orang (15,6%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (34,4%) dan minoritas responden sebagai PNS sebanyak 3 orang (9,4%).

#### 4.1.2 Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara

Hasil penelitian yang diperoleh dari pengetahuan ibu menyusui berupa cukup dan kurang dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase pernyataan untuk responden sebagai berikut:

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

Pengetahuan Ibu menyusui	Frekuensi (n)	Persentase (n)
1. Cukup	12	37,5%
2. Kurang	20	62,5%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 20 orang (62,5%) dan minoritas berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang (37,5%).

#### 4.1.3 Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara

Dari sikap ibu menyusui dalam pelaksanaan perawatan payudara diperoleh dari jawaban kuesioner responden. Data sikap dikategorikan jika Nilai > 15 maka kategori sikap positif, dan Nilai < 15 maka kategori sikap negatif.

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Menyusui tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Puting Susu Lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

Sikap Ibu Menyusui	Frekuensi (n)	Persentase (n)
1. Positif	13	40,6%
2. Negatif	19	59,4%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sikap responden mayoritas sikap negatif sebanyak 19 responden (59,4%) dan minoritas sikap positif sebanyak 13 responden (40,6%).

#### 4.1.4 Kejadian Puting Susu Lecet

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Puting Susu Lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

Kejadian Puting Susu	Frekuensi (n)	Persentase (n)
1. Lecet	17	53,1%
2. Tidak Lecet	15	46,9%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.4 di atas tentang kejadian puting susu lecet dapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami puting susu lecet sebanyak 17 orang (53,1%) dan minoritas puting susu tidak lecet sebanyak 15 orang (46,9%).

## 4.2 Analisa Bivariat

### 4.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Puting Susu Lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

No	Pengetahuan	Kejadian Puting Susu				Total		P
		Lecet		Tidak Lecet		F	%	
		F	%	F	%			
1	Cukup	2	6,3	10	31,3	12	37,5	<b>0,001</b>
2	Kurang	15	46,9	5	15,6	20	62,5	
<b>Total</b>		<b>17</b>	<b>53,1</b>	<b>15</b>	<b>62,5</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Dari 12 responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,3%) mengalami puting susu lecet, dan 10 responden (31,3%) mengalami puting susu tidak lecet. Dari 20 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (46,9%) mengalami puting susu lecet, dan 5 responden (15,6%) mengalami puting susu tidak lecet.

Sehingga berdasarkan asumsi peneliti pengetahuan cukup yang dialami responden mengalami puting susu lecet ada 2 orang, dan pengetahuan kurang ada 15 orang yang mengalami puting susu lecet.

Berdasarkan hasil *uji chi square* pada tabel 4.5 terlihat bahwa nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya  $H_0$  ditolak. Berarti  $H_a$  diterima hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Tahun 2016.

#### 4.2.2 Hubungan Sikap Ibu Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap Ibu Menyusui tentang Perawatan payudara dengan Kejadian Puting Susu Lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara**

No	Sikap	Kejadian Puting Susu				Total		P
		Lecet		Tidak Lecet		F	%	
		F	%	F	%			
1	Positif	2	6,3	11	34,4	13	40,6	<b>0,000</b>
2	Negatif	15	46,9	4	12,5	19	59,4	
<b>Total</b>		<b>17</b>	<b>53,1</b>	<b>15</b>	<b>46,9</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Dari 13 responden yang bersikap positif sebanyak 2 orang (6,3%) mengalami puting susu lecet, dan 11 responden (34,4%) yang mengalami puting susu tidak lecet. Dari 19 responden yang bersikap negatif sebanyak 15 orang (46,5%) yang mengalami puting susu lecet, dan 4 responden (12,5%) yang mengalami puting susu tidak lecet.

Berdasarkan hasil *uji chi square* pada tabel 4.6 terlihat bahwa nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), artinya  $H_0$  ditolak. Berarti  $H_a$  diterima atau hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu menyusui tentang perawatan

payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Dalam pembahasan ini peneliti mencoba untuk menjawab pertanyaan penelitian yaitu bagaimana Hubungan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Tahun 2016.

### **5.1 Karakteristik Responden**

Berdasarkan karakteristik umur dapat digambarkan bahwa mayoritas responden rentang usia 20-35 tahun sebanyak 26 orang (81,3%) dan minoritas pada rentang usia < 20 tahun sebanyak 2 orang (6,3%). Responden dalam penelitian ini termasuk kedalam kategori dewasa. Asumsi peneliti ini berkaitan dengan belum berpengalamannya ibu dalam praktek menyusui, ada juga ibu yang tidak menerapkan perawatan payudara. Banyak ibu yang tahu bagaimana cara menyusui tapi tidak menerapkannya karena tidak mau tahu. Dilihat dari usia bayi dan jenis kelamin bayi, rata-rata bayi berjenis kelamin laki-laki yang lebih kuat saat menghisap puting susu ibu dari pada bayi perempuan. Hal ini mempengaruhi proses menyusui, ada beberapa ibu yang mengalami puting susu lecet yang memiliki anak laki-laki dan ada juga ibu yang baru pertama kali menyusui bayinya dan ada juga ibu yang memiliki bayi perempuan mengalami puting susu lecet karena tidak mengetahui perawatan payudara saat menyusui.

Menurut teori Genis (2007) menjelaskan bahwa umur merupakan salah satu predisposing faktor terjadinya perubahan perilaku seseorang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa perbedaan usia seseorang mungkin bisa mempengaruhi seseorang dalam melakukan perilaku kesehatan. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin

berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Berdasarkan karakteristik pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 11 orang (34,4%) dan minoritas responden berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 5 orang (15,6%). Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan baik pada diri sendiri maupun pada lingkungannya yang dapat mendorong terhadap tindakan terjadinya puting susu lecet. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

Asumsi peneliti tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku ibu dalam praktek menyusui. Banyak ibu menyusui di Desa Salambue kurangnya keinginan tahunya mengenai perawatan payudara, dilihat dari tingkat pendidikan rata-rata ibu berpendidikan SMP, jadi banyak ibu yang kurang memahami pentingnya perawatan payudara saat menyusui. Banyak ibu mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan mengenai perawatan payudara dan cara menyusui yang baik dan benar tapi ibu tidak menerapkannya karena kurangnya kesadaran dari diri ibu itu sendiri.

Hal ini juga sesuai dengan Notoatmodjo (2010), yang mengemukakan bahwa manusia yang memiliki sumber daya yang lebih baik dalam arti tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan semakin mengerti dan semakin mudah memahami manfaat dari suatu hal.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (34,4%) dan minoritas responden sebagai PNS sebanyak 3 orang (9,4%). Asumsi peneliti, pekerjaan juga berpengaruh terhadap

keefektifan proses menyusui. Hal ini disebabkan ibu yang bekerja mempunyai lingkungan yang lebih luas sehingga informasi yang didapat lebih banyak, sedangkan bagi ibu yang tidak bekerja apabila informasi dari lingkungan kurang maka pengetahuannya juga kurang, terlebih bila ibu tersebut tidak aktif dalam mengikuti berbagai kegiatan kesehatan maka informasi yang diterimanya akan lebih sedikit. Ibu yang tidak bekerja kurang mendapatkan informasi tentang menyusui disebabkan karena ibu kurang memiliki kesempatan untuk mendapatkan pertukaran informasi dan pengalaman baik dari lingkungan kerja maupun luar.

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan sehari-hari, seseorang yang pekerjaannya menyita banyak waktu maka seseorang itu tidak akan mempunyai waktu lagi untuk mengunjungi instansi kesehatan yang menyelenggarakan penyuluhan kesehatan (Gunawan, 2012).

## **5.2 Pengetahuan Responden**

Pengetahuan responden adalah menyangkut semua ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh responden mengenai suatu objek atau kejadian tertentu yang menjadi perhatian dan memfokuskan kepada perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet. Variabel pengetahuan yang diteliti berdasarkan pernyataan mengenai penyebab terjadinya puting susu lecet.

Asumsi penelitian ini mengungkapkan bahwa pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 20 orang (62,5%). Hal ini kemungkinan disebabkan kurangnya informasi yang didapat ibu mengenai perawatan payudara baik dari media cetak (buku, majalah), tetangga atau keluarga yang sudah pernah melakukan perawatan payudara, dapat dilihat dari kenyataan yang ada bahwa

kebanyakan ibu pada saat menyusui, mulut bayi hanya sampai bagian puting saja tidak sampai ke bagian kalang payudara. Biasanya cara seperti itu dilakukan secara turun temurun, ditambah budaya masyarakat yang setiap kali menyusui dimulai dari payudara yang sebelah kanan karena ada anggapan bahwa payudara sebelah kanan adalah nasi sedangkan yang sebelah kiri adalah air untuk minum.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan melalui panca indera manusia terhadap suatu objek. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, sehingga dengan adanya pengetahuan yang baik maka akan menimbulkan kesadaran yang dimiliki.

Hasil penelitian yang diperoleh tersebut, sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menjelaskan bahwa terbentuknya pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, tersedianya media informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi.

Menurut Notoatmodjo (2010), menyatakan pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara pemeliharaan kesehatan yaitu cara pencegahan dan mengatasinya. Perilaku seseorang yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng atau baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan baik akan sesuatu hal diharapkan akan mempunyai sikap, tindakan yang baik juga.

### **5.3 Sikap Responden**

Sikap responden adalah suatu pandangan atau persepsi responden tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet. Sikap biasa disebut

sebagai pendapat atau penilaian responden mengenai penyebab terjadinya puting susu lecet, cara mencegah terjadinya puting susu lecet.

Hasil penelitian dapat menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki sikap negatif sebanyak 19 responden (59,4%), dan responden yang memiliki sikap positif sebanyak 13 responden (40,6%). Dari asumsi peneliti, sikap ibu sangat mempengaruhi dengan kejadian puting susu lecet. Banyaknya ibu yang mengalami puting susu lecet di awal menyusui karena kurangnya melakukan perawatan payudara saat menyusui dan teknik menyusui yang salah. Hal ini menyebabkan bayi menyusui dengan cara yang tidak benar, maka bisa menimbulkan masalah puting susu lecet, ini disebabkan karena bayi menarik-narik puting susu ibu supaya mendapatkan airususu yang banyak.

Menurut Azwar (2007), bahwa banyak faktor yang memengaruhi orang untuk bersikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan, lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu tersebut.

#### **5.4 Kejadian Puting Susu Lecet**

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa kejadian puting susu lecet dapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami lecet sebanyak 17 orang (53,1%) dan minoritas tidak lecet sebanyak 15 orang (46,9%).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa kejadian puting susu lecet mayoritas responden mengalami puting susu lecet, berarti sebagian besar responden belum banyak mengetahui dan mengerti penyebab tentang kejadian puting susu lecet, terbukti dari tingkah laku responden sehari-hari yang tidak peduli tentang

penyebab terjadinya puting susu lecet. Puting susu yang lecet dapat membuat ibu merasa tersiksa saat menyusui karena rasa sakit. Jika ibu melewati waktu menyusui karena rasa sakit, dapat menyebabkan tidak terjadinya pengosongan payudara, akibatnya produksi ASI berkurang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pekerjaan seseorang. Karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan daya cerna seseorang terhadap informasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula informasi yang dapat diserap, sehingga hal tersebut dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

### **5.5 Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet**

Berdasarkan hasil uji *chi-square* terlihat bahwa nilai  $p = 0,001 (p < 0,05)$ , artinya  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016.

Dari penelitian ini jika dilihat dari 12 ibu yang berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,3%) mengalami puting susu lecet, dan 10 ibu (31,3%) tidak mengalami puting susu lecet. Dari 20 ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (46,9%) mengalami puting susu lecet, dan 5 ibu (15,6%) tidak mengalami puting susu lecet.

Ibu yang mengalami puting susu lecet disebabkan karena teknik menyusui yang salah, tapi dapat juga disebabkan oleh thrush (*Candida*) atau dermatitis.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sebagian besar areola dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola. Apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, maka akan mengakibatkan puting lecet (Soetjiningsih,2012).

Hal ini sesuai dengan hasil *uji chi-square* didapatkan nilai signifikan  $p = 0,022(p < 0,05)$ , penelitian yang telah dilakukan oleh Nikke Yulitama mahasiswa Universitas Mayjen Sungkono Mojokerto dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Dengan Terjadinya Lecet Puting Susu Di Polindes Melati Desa Sooko Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto”, bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui dengan kejadian puting susu lecet.

Dari asumsi peneliti , dari hasil penelitian ini dilihat bahwa lebih banyak ibu yang mengalami puting susu lecet dengan pengetahuan kurang. Ibu yang dapat melakukan perawatan payudara dengan benar didasarkan pada taraf pendidikan dan pengetahuan yang baik. Ibu yang sebagian besar mengalami puting susu lecet, mungkin karena sebelumnya responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang masalah dalam menyusui, sehingga responden mengalami masalah tersebut. Sedangkan ibu yang tidak mengalami puting susu lecet, hal ini mungkin disebabkan karena responden pernah melihat pengalaman dari teman atau saudaranya atau bahkan dari petugas kesehatan yang memberikan informasi dalam bentuk penyuluhan. Ada beberapa ibu yang membersihkan puting susu menggunakan alcohol dan pembersih lainnya, hal ini dapat menyebabkan puting susu lecet karena puting susu menjadi kering sehingga saat proses menyusui

puting susu bisa pecah dan dapat menyebabkan puting susu lecet, ada juga ibu yang jarang mengoleskan ASI ke puting sampai ke areolanya sebelum menyusui yang sering dilakukan ibu juga dapat menyebabkan puting susu lecet.

Terjadinya puting susu lecet pada ibu dilatarbelakangi oleh pengalaman dan informasi yang pernah didapatkannya. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Maka dari itu ibu harus memiliki kemampuan untuk mengolah informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan melalui penyuluhan-penyuluhan masalah menyusui.

## **5.6 Hubungan Sikap Ibu Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet**

Berdasarkan hasil uji *chi-square* terlihat bahwa nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), artinya  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016.

Dari 13 ibu yang bersikap positif sebanyak 2 orang (6,3%) mengalami puting susu lecet, dan 11 ibu (34,4%) yang tidak mengalami puting susu lecet. Dari 19 ibu yang bersikap negatif sebanyak 15 orang (46,5%) yang mengalami puting susu lecet, dan 4 orang (12,5%) yang tidak mengalami puting susu lecet.

Keadaan diatas menunjukkan bahwa pelaksanaan teknik menyusui yang salah dapat mengakibatkan terjadinya puting susu lecet atau masalah lain dalam menyusui, tetapi puting susu lecet dapat juga disebabkan oleh perawatan payudara yang salah misalnya membasuh payudara terutama puting susu dengan menggunakan sabun, mengoleskan krim, minyak, alcohol pada puting nya (Ambarwati, 2013).

Kebanyakan puting nyeri/lecet disebabkan oleh kesalahan dalam tehnik menyusui, yaitu bayi tidak menyusui sampai ke kalang payudara. Bila bayi menyusui hanya pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus, sedangkan pada ibunya akan terjadi kelecetan pada puting susunya. Pada keadaan ini seorang ibu sering menghentikan proses menyusui karena putingnya sakit. Hal ini yang perlu dilakukan oleh ibu adalah mengecek bagaimana perlekatan ibu dan bayi serta mengecek apakah terdapat infeksi candida dimulut bayi (Soetjiningsih, 2012).

Hal ini sesuai dengan hasil *uji chi-square* didapatkan nilai signifikan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), penelitian yang telah dilakukan oleh Anik Sri Mulyani mahasiswa Akademi kebidanan Widyagama Husada Malang dengan judul “ Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Tentang Cara Menyusui Yang Benar Dengan Puting Susu Lecet Di Desa Ampeldento Kecamatan Pakis Kabupaten Malang ”, bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara sikap ibu menyusui dengan kejadian puting susu lecet.

Dari asumsi peneliti, dari hasil penelitian ini dilihat bahwa lebih banyak ibu yang mengalami puting susu lecet dengan sikap negatif, ini artinya ibu tidak menerapkan perawatan payudara dan merawat puting susu saat menyusui dengan tidak memperhatikan perlekatan bayi saat menyusui. Banyaknya ibu yang mengalami puting susu lecet di awal menyusui karena kurangnya melakukan perawatan payudara saat menyusui dan tehnik menyusui yang salah. Hal ini menyebabkan bayi menyusui dengan cara yang tidak benar, maka bisa menimbulkan masalah puting susu lecet, ini disebabkan karena bayi menarik-narik puting susu ibu supaya mendapatkan ASI yang banyak.

Dilihat dari karakteristik pendidikan menunjukkan sebagian besar ibu mempunyai latar belakang pendidikan SMP yaitu sebanyak 11 responden (34,4%). Jadi, dari penelitian ini masih banyak ibu yang masih belum mempunyai pengetahuan yang cukup tentang perawatan payudara dan juga pengalaman dalam menyusui bayinya, sehingga ibu belum mampu untuk melaksanakan perawatan payudara dengan benar. Karena dari pengalaman dan penelitian, ternyata pendidikan merupakan dasar pengetahuan yang harus dimiliki seseorang, hal ini berarti jika semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima dan mengakses informasi baru. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelaksanaan teknik menyusui dan perawatan payudara yang benar adalah dengan pemberian pendidikan/ penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti dan petugas kesehatan terutama tentang masalah perawatan payudara. Agar ibu menyusui juga lebih memperhatikan masalah dalam menyusui, dan dimana mereka akhirnya akan berupaya untuk dapat melaksanakan perawatan payudara dengan baik agar tidak terjadi puting susu lecet saat menyusui bayinya.

## **5.7 Keterbatasan Penelitian**

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini meliputi :

1. Peneliti hanya memberikan kuesioner pengetahuan di cek list dan observasi kejadian puting susu lecet selama menyusui dan melakukan wawancara kepada responden.
2. Peneliti mengetahui bahwa jawaban yang diberikan benar-benar dari pengetahuannya karena pada saat pengisian kuesioner responden di dampingi oleh peneliti.

3. Peneliti mengalami kesulitan bertatap muka dengan responden karena ada yang sedang bekerja.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden ibu menyusui tentang perawatan payudara mayoritas kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 26 orang (81,3%), tingkat pendidikan responden mayoritas SMP sebanyak 11 orang (34,4%), dan berdasarkan pekerjaan responden mayoritas sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (34,4%).
2. Dari tingkat pengetahuan terdapat 20 orang (62,5%) yang berpengetahuan kurang tentang perawatan payudara.
3. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu menyusui mayoritas sikap negatif sebanyak 19 orang (59,4%).
4. Dari hasil penelitian menunjukkan tentang kejadian puting susu lecet dapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami lecet sebanyak 17 responden (53,1%).
5. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016, dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ).
6. Adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue

Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Tahun 2016, dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet serta dapat mengetahui dan memberikan pencegahan untuk menghindari terjadinya puting susu lecet.

### **6.2.2 Bagi Peneliti**

Sebagai prasyarat dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat di Stikes Afa Royhan Padangsidimpuan.

### **6.2.3 Bagi Pendidikan Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan tambahan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat.

### **6.2.4 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi para tenaga kesehatan dalam perawatan payudara dan memperhatikan penyebab terjadinya puting susu lecet serta pencegahan puting susu lecet.

### **6.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah referensi terhadap hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R.E. (2013). *Asuhan kebidana nifas*. Jogyakarta : Nuha Medika.
- Angsuko, D.V. (2009). *Hubungan pengetahuan ibu tentang cara menyusui dengan perilaku menyusui bayi*. Diperoleh tanggal 12februari 2016 dari [http:// repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id)
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2005). *Sikap manusia, teori, dan pengukurannya*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Heny, R. (2016) *Puting susu lecet*. Diperoleh tanggal 2 Maret 2016 dari [http:// documents.tips](http://documents.tips)
- Ismiyatun. (2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara terhadap pengetahuan ibu hamil primigravida*. Diperoleh tanggal 4 Februari 2016 dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>
- Jones, A. (2009). *Konsep kebidanan*. Jakarta : EGC
- Kusumawati. (2013). *Hubungan tehnik menyusui dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui*. Diperoleh tanggal 20 Januari 2016 dari <http://fik.ums.ac.id>
- Maritalia, D. (2012). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Mayasari,F.D. (2015). *Studi tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang perawatan payudara dan tehnik menyusui dengan terjadinya bendungan payudara*. Diperoleh tanggal 14 Januari 2016 dari <http://www.google.co.id>
- Mubarak. 2012 . *Pendidikan dan promosi kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nisman, W.A, dkk. (2011). *Panduan pintar ibu menyusui*. Yogyakarta : Andi Offset
- Notoatmodjo, (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ratih. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ratna, W. (2016). *Ibu pintar menyusui*. Diperoleh tanggal 12 Maret 2016 dari <http://www.klikdokter.com>

- Siti Fatimah, dkk (2014). *Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu menyusui tentang cara menyusui yang benar*. Diperoleh tanggal 20 April 2016, dari [http:// simtakup.stmikubudiyah.ac](http://simtakup.stmikubudiyah.ac).
- Soetjiningih, (2012). *Seri gizi klinik ASI*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Sulistyawati, A. (2009). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta : Andi Offset
- Syofian, S. (2013). *Statistik parametrik untuk penelitian kuantitatif*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Wawan, A. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wikipedia, (2007). *Menyusui dan laktasi*. Diperoleh tanggal 25 Februari 2016, dari <http://id.m.wikipedia.org>.
- Wikipedia, (2010). *Pengertian ibu*. Diperoleh tanggal 27 Februari 2016, dari <http://id.m.wikipedia.org/wiki.html>.

## **LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016

Peneliti : Susi Yuni Sari Rambe

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswi Program Studi Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan, saya akan melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan ibu sebagai responden untuk mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan keikhlasan. Saya selaku peneliti menjamin kerahasiaan identitas serta jawaban yang ibu berikan dan hanya akan digunakan untuk penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat, atas bantuan dan partisipasi ibu saya ucapkan terima kasih.

Padangsidempuan, Februari 2016

Responden

Peneliti

( \_\_\_\_\_ )

Susi Yuni Sari Rambe

**KUESIONER PENELITIAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI TENTANG  
PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU  
LECET DI DESA SALAMBUE KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN  
TENGGERA TAHUN 2016**

**Petunjuk :**

1. Semua pertanyaan mohon dijawab sesuai dengan keadaan sebenarnya
2. Berilah nomor pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban yang dianggap sesuai dengan keadaan diri anda.

**A. Karakteristik Responden**

a. Identitas Ibu

1. No responden : \_\_\_\_\_
2. Umur :  < 20 Tahun  > 35 Tahun  
 20-35 Tahun
3. Pendidikan :  SD  SMA  
 SMP  Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan :  IRT  PNS  
 Petani  Wiraswasta

b. Identitas Bayi

1. Umur : \_\_\_\_\_
2. Anak ke : \_\_\_\_\_
3. Jenis kelamin : \_\_\_\_\_

**B. PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PERAWATAN  
PAYUDARA DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU**

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan teliti dan cermat setiap pertanyaan di bawah ini
2. Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang ada anggap sebagai jawaban pertanyaan Benar/ Salah
3. Dalam menjawab pertanyaan diharapkan menggunakan jawaban sendiri dan tidak boleh bertanya kepada siapapun

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Perawatan payudara dilakukan sejak awal masa kehamilan.		
2.	Selama masa kehamilan, sebaiknya puting susu dioleskan baby oil saat merawat payudara.		
3.	Posisi menyusui yang benar adalah dengan duduk, punggung bersandar dan kaki tidak menggantung.		
4.	Sebaiknya saat menyusui sebagian besar lingkaran hitam pada puting susu masuk kedalam mulut bayi.		
5.	Apabila terjadi puting susu lecet dapat diolesi dengan ASI akhir.		
6.	Payudara bengkak dapat diatasi dengan cara ASI tetap disusukan lebih lama dan sering.		
7.	Sebelum menyusui dilarang melakukan pemijatan payudara pada payudara yang membengkak.		
8.	Membersihkan payudara dengan cara mengompres.		
9.	Puting lecet akibat menyusui, sering dialami pada ibu muda yang baru pertama kali menyusui.		
10.	Ibu menggunakan sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan payudara.		
11.	Dengan menyusui terjalin hubungan yang lebih erat antara bayi dan ibunya karena secara alami dengan adanya kontak kulit, bayi merasa aman.		

12.	Faktor makanan dan minuman ibu yang dikonsumsi dapat mempengaruhi produksi ASI.		
13.	Menyusui secara rutin semua bayi dapat mencegah ASI terkumpul lama dalam payudara.		
14.	Perawatan payudara dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.		
15.	Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin.		
16.	Dengan cara memijat dasar puting susu perlahan-lahan atau dengan pengurutan, puting susu datar atau masuk kedalam akan menonjol.		
17.	Mengompres puting susu dan sekitarnya dengan menggunakan kapas yang dibasahi minyak selama 2-3 menit adalah cara merawat payudara.		
18.	Menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui.		
19.	Setelah bayi menyusui/ menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu di pegang atau disangga lagi.		
20.	Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet.		

### **C. SIKAP IBU MENYUSUI TENTANG PERAWATAN PAYUDARA**

#### **Petunjuk Umum Pengisian**

Saudara dimohon untuk memberi tanggapan pernyataan di bawah ini sesuai pendapat saudara dengan cara memberikan tanda (√)

SS : Bila anda sangat setuju

S : Bila setuju

TS : Bila tidak setuju

STS : Bila sangat tidak setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Ibu melakukan perawatan payudara sebagai persiapan untuk menyusui.				
2.	Ibu melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan.				
3.	Ibu melakukan perawatan payudara secara sadar teratur selama masa kehamilan.				
4.	ASI yang tidak keluar dan puting susu yang tidak menonjol adalah pengaruh dari tidak melakukan perawatan payudara.				
5.	Ibu melakukan perawatan payudara guna melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga nanti memudahkan bayi untuk menyusui.				
6.	Ibu mulai melakukan pemeriksaan payudara setelah umur 8 bulan kehamilan.				
7.	Ibu tidak membersihkan puting payudara dengan alkohol atau lainnya yang dapat menyebabkan iritasi.				
8.	Ibu mengatur posisi bayi sewaktu menyusui dengan baik guna mencegah luka pada puting susu dan agar pengeluaran ASI lancar.				
9.	Ibu memberikan kompres air hangat ketika payudara bengkak atau pengeluaran air susu tidak lancar.				
10.	Ibu melakukan pengurutan payudara sehingga air susu mengalir keluar, atau dengan pompa payudara.				

**D. PENGAMATAN (OBSERVASI) KEJADIAN PUTING SUSU LECET PADA IBU MENYUSUI**

No.	Tanda dan Gejala	Observasi	Ya	Tidak
1.	Lecet pada puting	Lecet		
2.	Sakit pada puting	Ada		
3.	Berwarna kemerahan	Normal		
4.	Puting pecah-pecah/ retak	Normal		
5.	Puting terasa panas	Ada		
6.	Rasa sakit seperti teriris	Ada		
7.	Rasa nyeri setelah menyusui	Ada		
8.	Warna puting memutih setelah menyusui	Normal		
9.	Berdenyut setelah menyusui	Ada		
10.	Rasa sakit seperti terbakar	Ada		

**MASTER TABEL**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI TENTANG PERAWATAN**  
**PAYUDARA DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET DI DESA SALAMBUE**  
**KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA TAHUN 2016**

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	PENGETAHUAN																	Skor	Ket	SIKAP										Skor	Ket	Kejadian Puting Susu					
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17			P18	P19	P20	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7				P8	P9	P10		
1	2	4	3	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	10	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	12	2	1
2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	
3	3	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11	2	2	
4	2	1	4	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	2	1	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	16	1	2		
5	2	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	2	1		
6	2	2	4	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11	3	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	16	1	2		
7	2	4	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	13	2	1		
8	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	11	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	12	2	1		
9	2	2	4	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	3	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	14	2	1	
10	2	3	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	12	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	1	17	1	2		
11	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	10	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	2	1		
12	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	11	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	1		
13	2	4	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	13	2	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	16	1	2			
14	2	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	10	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	14	2	1			
15	2	4	4	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	9	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	15	1	2		
16	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	11	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	12	2	1			
17	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	14	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	18	1	2			
18	3	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2	2			
19	2	4	4	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	10	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	15	1	2			
20	2	3	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1		
21	2	1	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	13	2	2			
22	2	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	13	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	2			
23	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	15	1	1		
24	3	2	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	2	1	1	2	3	3	1	2	1	1	2	15	1	2				
25	2	2	4	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	12	2	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	16	1	2			
26	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	10	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	12	2	1			
27	3	2	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2	2			
28	2	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	11	3	1	3	2	2	2	3	2	1	1	2	18	1	1				
29	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11	2	1				
30	2	3	4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	10	3	1	1	2	1	1	3	2	1	3	2	20	1	2				
31	2	3	4	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	10	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2	1			
32	2	2	4	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	14	2	1				

**KETERANGAN :**

Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Kejadian Puting Susu
1. <20 Tahun	1. SD	1. IRT	1. Baik	1. Positif	1. Lecet
2. 20-35 Tahun	2. SMP	2. Petani	2. Cukup	2. Negatif	2. Tidak Lecet
3. >35 Tahun	3. SMA	3. PNS	3. Kurang		
	4. PT	4. Wiraswasta			

FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Pengetahuan Sikap  
KejadianPutingSusu /ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

### Notes

	Output Created	O6-Aug-2016 22:43:38
	Comments	
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Pengetahuan Sikap KejadianPutingSusu /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.032
	Elapsed Time	0:00:00.031

**Statistics**

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Kejadian Puting Susu
N	Valid	32	32	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0	0	0

**Frequency Table**

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	2	6,3	6,3	6,3
	20-35	26	81,3	81,3	81,3
	>35	4	12,5	12,5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	5	15.6	15.6	15.6
	SD	8	25.0	25.0	40.6
	SMA	8	25.0	25.0	65.6
	SMP	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	11	34.4	34.4	34.4
	Petani	8	25.0	25.0	59.4
	PNS	3	9.4	9.4	68.8
	Wiraswasta	10	31.3	31.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	12	37.5	37.5	37.5
	Kurang	20	62.5	62.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	19	59.4	59.4	59.4
	Positif	13	40.6	40.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Kejadian Puting Susu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lecet	17	53.1	53.1	53.1
	Tidak Lecet	15	46.9	46.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kejadian Puting Susu	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

### Pengetahuan \* Kejadian Puting Susu Crosstabulation

			Kejadian Puting Susu		
			Lecet	Tidak Lecet	Total
Pengetahuan	Cukup	Count	2	10	12
		Expected Count	6.4	5.6	12.0
		% of Total	6.3%	31.3%	37.5%
	Kurang	Count	15	5	20
		Expected Count	10.6	9.4	20.0
		% of Total	46.9%	15.6%	62.5%
Total		Count	17	15	32
		Expected Count	17.0	15.0	32.0
		% of Total	53.1%	46.9%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.248 <sup>a</sup>	1	.001	.003	.002
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.040	1	.005		
Likelihood Ratio	10.929	1	.001	.003	.002
Fisher's Exact Test				.003	.002
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.63.

b. Computed only for a 2x2 table

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Kejadian Puting Susu	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

### Sikap \* Kejadian Puting Susu Crosstabulation

			Kejadian Puting Susu		
			Lecet	Tidak Lecet	Total
Sikap	Negatif	Count	15	4	19
		Expected Count	10.1	8.9	19.0
		% of Total	46.9%	12.5%	59.4%
Positif	Count	2	11	13	
	Expected Count	6.9	6.1	13.0	
	% of Total	6.3%	34.4%	40.6%	
Total	Count	17	15	32	
	Expected Count	17.0	15.0	32.0	
	% of Total	53.1%	46.9%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.523 <sup>a</sup>	1	.000	.001	.001
Continuity Correction <sup>b</sup>	10.101	1	.001		
Likelihood Ratio	13.517	1	.000	.001	.001
Fisher's Exact Test				.001	.001
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.09.

b. Computed only for a 2x2 table

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI TENTANG  
PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET DI  
DESA SALAMBUE KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA  
TAHUN 2016

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Kejadian Puting Susu
1	32	PT	PNS	Kurang	Negatif	Lecet
2	33	SD	IRT	Kurang	Negatif	Lecet
3	36	SMP	IRT	Cukup	Negatif	Tidak Lecet
4	33	SD	Wiraswasta	Cukup	Positif	Tidak Lecet
5	29	SMA	IRT	Kurang	Negatif	Lecet
6	27	SMP	Wiraswasta	Kurang	Positif	Tidak Lecet
7	30	PT	PNS	Kurang	Negatif	Lecet
8	18	SD	IRT	Kurang	Negatif	Lecet
9	23	SMP	Wiraswasta	Kurang	Negatif	Lecet
10	25	SMA	Petani	Cukup	Positif	Tidak Lecet
11	28	SD	IRT	Kurang	Negatif	Lecet
12	35	SMP	Petani	Kurang	Negatif	Lecet
13	34	PT	PNS	Cukup	Positif	Tidak Lecet
14	29	SMA	IRT	Kurang	Negatif	Lecet
15	32	PT	Wiraswasta	Kurang	Positif	Tidak Lecet
16	19	SD	Petani	Kurang	Negatif	Lecet
17	31	SD	IRT	Cukup	Positif	Tidak Lecet
18	36	SD	Petani	Kurang	Negatif	Tidak Lecet
19	30	PT	Wiraswasta	Kurang	Positif	Tidak Lecet
20	24	SMA	IRT	Kurang	Negatif	Lecet
21	33	SD	Wiraswasta	Cukup	Negatif	Tidak Lecet
22	22	SMA	Petani	Cukup	Positif	Tidak Lecet
23	31	SMP	IRT	Kurang	Positif	Lecet
24	37	SMP	Petani	Cukup	Positif	Tidak Lecet
25	34	SMP	Wiraswasta	Cukup	Positif	Tidak Lecet
26	29	SMP	Petani	Kurang	Negatif	Lecet
27	36	SMP	Petani	Cukup	Negatif	Tidak Lecet
28	32	SMA	IRT	Kurang	Positif	Lecet
29	29	SMP	IRT	Cukup	Negatif	Lecet
30	21	SMA	Wiraswasta	Kurang	Positif	Tidak Lecet
31	24	SMA	Wiraswasta	Kurang	Negatif	Lecet
32	28	SMP	Wiraswasta	Cukup	Negatif	Lecet

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Susi Yuni Sari Rambe

NIM : 14030147 P

Dosen Pembimbing : 1. Drs.H.Guntur Imsaruddin,M.Kes

2. Rostina Afrida Pohan,SST,M.Si

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	Senin, 18 Januari 2016	Konsul Judul	Perbaikan	
2.	Kamis, 21 Januari 2016	Revisi Judul	ACC Judul	
3.	Jumat, 11/03/2016	bab. I - 14	- Perbaiki - Angkat dan	
4.	Sabtu, 09/03/2016	bab. I - 14	- Perbaiki	
5.	16/03/2016	All	ACC proposal	

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	11/3 - 2016		1. perbaikan latar belakang fokus p d masalah 2. perbaikan penulisan tujuan, metode, teori & variabel 3. perbaikan def. operasional, waktu & tempat penelitian 4. perbaikan alat pengumpulan data	
	4/5 - 2016	BAB I & II	- penyempurnaan - penyempurnaan - penyempurnaan	
	9/5 - 2016	BAB III	perbaikan perbaikan perbaikan	
	16/5 - 2016	I	Acc Megan	

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Susi Yuni Sari Rambe

NIM : 14030147P

Dosen Pembimbing : 1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

2. Rostina Afrida Pohan, SST, M.Si

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	29/7 - 2016	Perbaikan proposal	ACC Perbaikan Penguji 1	
	29/7 - 2016	Perbaikan hasil proposal	ACC penelitian Penguji 2	Alra (Adi Anton)

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	Jumat, 24 Juli 2016	BAB IV, V, VI	1. Perbaiki BAB IV - VI 2.	
2.	Jumat, 28 Juli 2016	BAB IV s/d VI	Perbaiki BAB IV, output SPSS, Master tabel	
3.	Kamis, 4 Agustus 16	BAB IV	Perbaiki BAB IV, BAB V, Master tabel	
4.	Senin, 22 Agustus 16		ACC	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Susi Yuni Sari Rambe

NIM : 14030147P

Dosen Pembimbing : 1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

2. Rostina Afrida Pohan, SST, M.Si

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	18 Agustus 2016	4-6	Pembimbing:	
2.	20 Agustus 2016	4-6	Drs. H. Guntur Imsaruddin	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
**AUFA ROYHAN**  
KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inai Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes.afa.ac.id

Nomor : 105/SAR/PB/1/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 01 Februari 2016

Yth. Kepala Desa Salambue  
di-

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Susi Yuni Sari Rambe

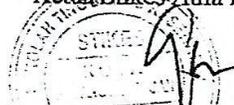
NIM : 14030147P

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan ijin Survey Pendahuluan di Desa Salambue dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara tahun 2016".

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

Padangsidempuan, 01 Februari 2016  
Ketua Sikes Afa Royhan Padangsidempuan



Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes  
NIDN: 0119025401



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA  
**DESA SALAMBUE**

Jln.HT.RIZAL NURDIN Km.7

Nomor : 68/2004/2015  
Sipat : Biasa  
Perihal : Balasan IZIN Penelitian

Salambue, 10 Februari 2016  
Kepada yang terhormat  
Bapak/Ibu :

di Tempat

Menindak Lanjuti surat dari SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN Padangsidempuan tentang izin penelitian kepada mahasiswa kita bersama ini kami atas nama pemerintahan Desa Salambue memberikan izin penelitian kepada Mahasiswa yang tersebut di bawah ini

Nama : SUSI YUNI SARI RAMBE  
Nim : 14030147P  
Judul : Hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perawatan payudara dengan kejadian puting susu lecet di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan tahun 2016

Demikianlah surat balasan penelitian ini diperbuat agar dapat dipergunakan sebagaimana perlunya

Kepala Desa Salambue  
KEPALA DESA  
SALAMBUE  
AHMAD PAISAL RANGKUTI



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AFA ROYHAN

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes.afa.ac.id

Nomor : 641/SAR.PS/PB/VIII/2016

Padangsidimpuan, 4 Agustus 2016

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian

Yth. Kepala Desa Salambue

di-

Salambue

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Susi Yuni Sari Rambe

NIM : 14030147P

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan ijin Penelitian di Desa Salambue dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Tahun 2016". \*

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

Pembantu Ketua Bidang Akademik

Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep  
NIDN. 0126071201



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA  
DESA SALAMBUE  
Jln.HT.RIZAL NURDIN Km.7**

Salambue, 5 Agustus 2016

Nomor : 346/2004/2016  
Sifat : Biasa  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Ketua Stikes Aufa Royhan  
di-  
Padangsidempuan

Dengan Hormat,

Sehubungan surat dari Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan dengan nomor 68/SAR/ PB/ VIII/ 2016 tentang izin penelitian kepada :

Nama : Susi Yuni Sari Rambe  
NIM : 14030147P  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2016

Sehubungan dengan hal tersebut maka saya selaku Kepala Desa Salambue Kecamatan Padangsidempuan Tenggara memberikan izin penelitian kepada mahasiswa tersebut.

Demikianlah saya sampaikan surat balasan ini atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

  
Kepala Desa Salambue  
MIMAD RIZAL RANGKUTI