

LAPORAN PENELITIAN



ANALISA HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN *NIPPLE TRAUMA* PADA IBU MENYUSUI DI DESA LABOI JAYA WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS LABOI JAYA

TIM PENGUSUL

KETUA : FITRI APRIYANTI, M.Keb	NIDN: 1029048902
ANGGOTA : DHINI ANGGRAINI DHILON, M.Keb	NIDN: 1029038903
MONICA SRI PAMUNGKAS	NIM : 1915301018
FAUZIAH	NIM :1915301008

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AJARAN 2021/2022**

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Analisa Hubungan Teknik Menyusui dengan Kejadian *Nipple Trauma* pada Ibu Menyusui di Desa Laboi Jaya Wilayah Kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 372/ Kebidanan

Peneliti :

a. Nama Lengkap : Fitri Apriyanti, M.Keb
b. NIDN/NIP : 10290489/ 096 542 092
c. Jabatan Fungsional : Assisten Ahli
d. Program Studi : S1 Kebidanan
e. No Hp : 085286610656
f. email : v3_apriyanti@yahoo.co.id

Anggota Peneliti (1) :

a. Nama lengkap : Dhini Anggraini Dhilon, M.Keb
b. NIDN/NIP : 1029038903
c. Program Studi : S1 Kebidanan

Anggota Peneliti (2) :

a. Nama lengkap : Monica Sri Pamungkas
b. NIM : 1915301018
c. Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan

Anggota Peneliti (3) :

a. Nama Lengkap : Heri Yanis
b. NIM : 1915301010
c. Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan

Biaya Penelitian : Rp.3.790.000

Mengetahui,
Ketua Fakultas Ilmu Kesehatan UP

Dewi Anggraini Harahap, M.Keb)
NIP-TT 096.542.089

Bangkinang, 12 November 2021
Ketua Peneliti


(Fitri Apriyanti, M.Keb)
NIP-TT 096.542.092

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Palawan Tuanku Tambusai


Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
NIP-TT 096 542 108

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

Judul Penelitian : Analisa Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian *Nipple Trauma* Pada Ibu Menyusui Di Desa Laboi Jaya Wilayah Kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya

1. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Fitri Apriyanti, M.Keb	Asisten Ahli	Kebidanan	S1 Kebidanan
2.	Dhini Anggraini Dhilon, M.Keb	Asisten Ahli	Kebidanan	S1 Kebidanan
3.	Monica Sri Pamungkas		Kebidanan	Kebidanan Program Sarjana Terapan
4.	Heri Yanis		Kebidanan	Kebidanan Program Sarjana Terapan

2. Objek Penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian): Ibu menyusui di Desa Laboi Jaya

3. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan November tahun 2021

Berakhir : bulan Januari tahun 2021

5. Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya) : Puskesmas, membantu memfasilitasi proses penelitian

8. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi) : Jurnal Doppler (Jurnal Nasional Terakreditasi Sinta 5)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL PENELITIAN	i
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	2
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
B. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teoritis	7
1. Teori Menyusui	7
2. Teori Teknik Menyusui	18
3. Teori Nipple Trauma	24
4. Teori Pengrtahuan	26
5. Penelitian Terkait	34
B. Kerangka Teori	36
C. Kerangka Konsep	37
D. Hipotesa.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Desain Penelitian.....	38
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi dan Sampel	40
D. Etika Penelitian	43
E. Alat Pengumpulan Data.....	44
F. Teknik Pengolahan Data.....	45

G. Definisi Operasional.....	47
H. Analisa Data.....	47
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN.....	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui merupakan proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayi dari lahir hingga 6 bulan dengan tujuan untuk membagikan nutrisi langsung kepada bayi dari ibunya. Bukan cuma bertujuan buat nutrisi bayi namun juga bisa menguatkan kasih sayang, rasa nyaman serta aman antara ibu serta bayi sehingga berikan memori dan kenangan yang baik kepada bayi (*Breastfeeding Committee for Canada, 2012*).

Bagi *Association of Women's Health, Obstetric, and Neonatal Nurses* (AWHONN, 2015), menyusui pula berguna untuk kesehatan, ialah semacam penyusutan tingkatan kehabisan darah, resiko rendah peradangan postpartum dan anemia, serta penyusutan berat tubuh yang lebih besar. Menyusui juga sudah berhubungan dengan penurunan risiko penyakit ibu di kemudian hari termasuk kanker payudara, diabet (jenis II), hipertensi, penyakit jantung, sindrom metabolik, kanker ovarium, osteoporosis, serta arthritis.

Hasil dari Survey Informasi serta Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menampilkan Cakupan bayi yang memperoleh ASI eksklusif secara nasional sebesar 61, 33%. Angka tersebut telah melampaui sasaran Rencana Strategi (Renstra) pada beberapa provinsi tahun 2017 ialah 44%. Serta bersumber pada hasil laporan Kinerja Departemen Kesehatan Tahun 2020, persentase bayi kurang dari 6 bulan menemukan ASI eksklusif tercapai

66, 1%. Capaian persentase bayi umur kurang dari 6 bulan yang memperoleh ASI Eksklusif telah penuh sasaran tahun 2020, ialah sebesar 40%.

Menunjang keberhasilan menyusui, tidak hanya dengan memberikan ASI eksklusif sepanjang 6 bulan, ibu butuh mengenali metode menyusui yang baik serta benar. Salah satu pemicu kegagalan menyusui merupakan diakibatkan oleh kesalahan bunda dalam memposisikan serta meletakkan bayi dikala menyusui. Posisi menyusui bisa dicoba dengan sebagian posisi (Khasanah, 2011). Kesalahan posisi dalam pemberian ASI bisa pengaruhi keinginan ibu dalam membagikan ASI berikutnya, sebab ibu merasa tidak aman tiap pemberian ASI. Metode ataupun posisi yang benar serta cocok dalam menyusui ialah salah satu aspek dalam keberhasilan dalam menyusui. Sebagian guna ataupun khasiat yang didapat dari posisi menyusui yang benar merupakan menghindari puting susu lecet, membangun kedekatan yang kuat pada bayi, bayi jadi tenang serta ibu juga merasa aman serta bahagia. Semacam misalnya, kontak kulit ke kulit sepanjang menyusui sudah ditunjukkan buat tingkatkan ikatan bayi dan ibu sejak lahir (Moore& Anderson, 2007). Ada pula salah satu faktor keberhasilan metode menyusui adalah IMD, hingga keberhasilan ASI eksklusif hendak tercapai.(Ambarwati, 2009), sebab isapan puting setelah melahirkan kerap menolong menghindari payudara bengkak serta bisa kurangi perdarahan (postpartum) sehabis melahirkan (Roesli, 2004).

Nipple trauma bisa terjadi oleh banyak aspek, ialah infeksi bakteri, puting yang datar, kuatnya isapan bayi, puting terbalik, serta kesalahan

metode menyusui yang dicoba oleh ibu. Metode menyusui yang salah pada ibu merupakan aspek sangat berarti yang meningkatkan kejadian *nipple trauma* (Kent dkk 2015).

Teknik menyusui ialah salah satu aspek yang mempengaruhi produksi ASI dimana apabila teknik menyusui tidak benar, bisa menimbulkan puting susu lecet serta menjadikan ibu enggan menyusui sehingga bayi tersebut tidak sering menyusui. Tidak menyusui berdampak kurang baik, sebab isapan bayi sangat mempengaruhi pada rangsangan produksi ASI lama kelamaan menimbulkan penurunan produksi ASI, tidak hanya itu payudara tidak lekas kosong dan menimbulkan terbentuknya bendungan ASI sehingga menyebabkan payudara bengkak serta terasa perih, apabila perih ini tidak lekas teratasi bisa menimbulkan mastitis apalagi abses payudara (Soetjingsih, 2010).

Meskipun keterampilan menyusui bisa dikuasai secara alamiah pada setiap ibu, ibu wajib tahu tehnik menyusui bayi yang benar. Sering kali kegagalan menyusui ditimbulkan lantaran keliru pada memposisikan & meletakkan bayi. Puting ibu bisa lecet sebagai akibatnya ibu jadi tidak mau menyusui, produksi ASI berkurang akibatnya bayi jadi malas menyusui (Soetjingsih, 2010).

Salah satu penyebab kematian bayi merupakan komplikasi perinatal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada negara berkembang memperlihatkan bahwa bayi yang tidak diberi ASI akan mempunyai resiko 6-10 kali lebih tinggi meninggal dalam beberapa bulan pertama kehidupan

(Henderson, 2009). Hal ini bisa dicermati menggunakan masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) pada Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 sebanyak 32/1000 kelahiran hidup, dimana sasaran dalam tahun 2015 sebanyak 14/1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Praktek cara menyusui yg benar perlu dipelajari setiap ibu lantaran menyusui itu sendiri bukan suatu hal yang reflektif atau instingtif, namun adalah suatu proses. Proses belajar yang baik bukan hanya buat ibu yang pertama kali melahirkan lantaran umumnya ibu melahirkan anak pertama tidak mempunyai ketrampilan menyusui yang benar. Dengan demikian ibu menyusui memerlukan pengetahuan supaya mengetahui cara menyusui yang benar, sehabis itu dibutuhkan perilaku untuk menerapkannya pada kehidupan sehari-hari supaya bisa sukses dalam memberikan yang terbaik bagi bayinya (Huliana,M. 2003).

Berdasarkan survey data awal di wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya dari bulan April sampai dengan September tahun 2021, jumlah ibu menyusui 0-6 bulan diambil dari jumlah kelahiran bayi hidup dari bulan April sampai dengan bulan September tahun 2021 sebanyak 170 orang. Dari 10 ibu menyusui diperoleh hasil 7 orang (70%) belum menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar, dan 4 dari 7 orang (57%) menyatakan nyeri pada puting susu pada awal menyusui sehingga menunda menyusui dan memerah ASInya dengan pompa ASI. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan terjadinya lecet puting susu ibu

di Desa Laboi Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar.

Ibu menyusui mungkin akan mengalami banyak masalah hanya lantaran tidak mengetahui cara menyusui yang sebenarnya sangat sederhana, misalnya cara meletakkan bayi pada payudara saat menyusui, isapan bayi yg menyebabkan puting terasa nyeri, & masih banyak lagi masalah yang lain. Menyusui adalah suatu proses alamiah, tetapi untuk mencapai keberhasilan menyusui diharapkan pengetahuan ibu tentang cara menyusui yg benar. Dari sini bisa diambil kesimpulan bahwa pengetahuan tentang cara menyusui yg benar sangat penting pada proses menyusui. Pengetahuan adalah domain yg sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang didasari atas pengetahuan, pencerahan & perilaku yg positif akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisa hubungan teknik menyusui dengan kejadian *nipple trauma* pada ibu menyusui di Desa Laboi Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian *nipple trauma* pada ibu menyusui di Desa Laboi Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan teknik menyusui kejadian *nipple trauma* pada ibu menyusui di Desa Laboi Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui distribusi frekuensi teknik menyusui dan kejadian *nipple trauma* di Desa Laboi Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya.

b. Menganalisa hubungan teknik menyusui dengan kejadian *nipple trauma* pada ibu menyusui di Desa Laboi Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan terjadinya lecet puting susu ibu.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dalam ilmu kebidanan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan terjadinya lecet puting susu ibu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Tinjauan tentang Menyusui

a. Definisi Menyusui

Menyusui adalah pemberian sangat berharga yang dapat diberikan seorang ibu pada bayinya. Dalam keadaan miskin, sakit atau kurang gizi, menyusui merupakan pemberian yang dapat menyelamatkan kehidupan bayi dimana menyusui adalah realisasi dari tugas yang wajar dan mulia seorang ibu. Menyusui adalah proses memberikan makanan pada bayi berupa Air Susu Ibu (ASI) langsung dari payudara ibu. Menyusui merupakan cara optimal dalam memberikan nutrisi pada bayi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi, serta lebih ekonomis dibandingkan dengan susu formula (Hasanah, et al, 2017).

b. Manfaat Menyusui

Manfaat menyusui ternyata tidak hanya untuk bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu. Adapun manfaat yang diperoleh dengan menyusui untuk ibu menurut Sri Astuti (2015) adalah :

1) Manfaat ASI untuk bayi.

- a) Kualitas dan kuantitas nutrisi yang optimal, namun tidak meningkatkan risiko kegemukan.

- b) Antibodi tinggi sehingga anak lebih sehat.
 - c) Tidak menimbulkan alergi dan menurunkan resiko kencing manis.
 - d) Menimbulkan efek psikologis untuk pertumbuhan.
 - e) Mengurangi resiko karies gigi.
 - f) Mengurangi resiko infeksi saluran pencernaan (muntah, diare)
 - g) Mengurangi resiko infeksi saluran pernapasan dan asma.
 - h) Meningkatkan kecerdasan.
 - i) Mudah dicerna, sesuai kemampuan pencernaan bayi.
- 2) Manfaat ASI untuk bayi.
- a) Isapan bayi merangsang terbentuknya oksitosin sehingga meningkatkan kontraksi rahim.
 - b) Mengurangi jumlah pendarahan nifas.
 - c) Mengurangi resiko karsinoma mammae.
 - d) Mempercepat pemulihan kondisi ibu nifas.
 - e) Berat badan lebih cepat kembali normal.
 - f) Metode KB paling aman, kadar prolaktin meningkatkan sehingga akan menekan hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan ovulasi.
 - g) Suatu kebanggaan bagi ibu jika dapat menyusui dan merasa menjadi sempurna.

3) Manfaat ASI untuk bayi.

a) Aspek ekonomi dan psikologi

Tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula, bayi yang sehat karena diberi ASI dapat menghemat biaya kesehatan dan mengurangi kekhawatiran keluarga.

b) Aspek kemudahan

Lebih praktis saat berpergian karena tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dan segala macam perlengkapan.

4) Manfaat bagi Negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

Kandungan ASI yang berupa zat protektif dan nutrisi di dalam ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi, menjamin status gizi bayi menjadi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun.

b) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi serta mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial.

c) Mengurangi devisa dalam pemberian susu formula

ASI yang dianggap sebagai kekayaan nasional, jika semua ibu memberikan ASI maka dapat menghemat devisa yang seharusnya dipakai membeli susu formula.

d) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

Anak yang mendapatkan ASI, tumbuh kembang secara optimal sehingga akan menjamin kualitas generasi penerus bangsa.

c. Mekanisme Menyusui

Bayi yang sehat mempunyai 3 refleksi intrinsik, yang diperlukan untuk keberhasilan menyusui melalui mekanisme menyusui seperti:

1) Refleksi menangkap/ mencari puting (*Rooting reflex*)

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

2) Refleksi Menghisap (*Sucking reflex*)

Refleksi ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola harus masuk kedalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang mempunyai areola yang besar. Untuk itu maka sudah cukup bila rahang bayi supaya menekan sinus laktiferus. Tidak dibenarkan bila rahang bayi hanya menekan puting susu saja karena dapat menimbulkan puting susu lecet.

3) Refleksi menelan (*Swallowing reflex*)

Refleksi ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelannya.

d. Posisi Menyusui yang benar

Macam-macam posisi ibu saat menyusui yaitu:

1) *The cradle.*

Posisi ini sangat baik untuk bayi yang baru lahir. Pastikan punggung Anda benar-benar mendukung untuk posisi ini. Jaga bayi di perut Anda, sampai kulitnya dan kulit Anda saling bersentuhan. Biarkan tubuhnya menghadap ke arah Anda, dan letakkan kepalanya pada siku Anda.

2) *The cross cradle hold.*

Satu lengan mendukung tubuh bayi dan yang lain mendukung kepala, mirip dengan posisi dudukan tetapi Anda akan memiliki kontrol lebih besar atas kepala bayi. Posisi menyusui ini bagus untuk bayi prematur atau ibu dengan puting payudara kecil.

3) *The football hold.*

Caranya, pegang bayi di samping Anda dengan kaki di belakang Anda dan bayi terselip di bawah lengan Anda, seolah-olah Anda sedang memegang bola kaki. Ini adalah posisi terbaik untuk ibu yang melahirkan dengan operasi caesar atau untuk ibu-ibu dengan payudara besar. Tapi, Anda butuh bantal untuk menopang bayi.

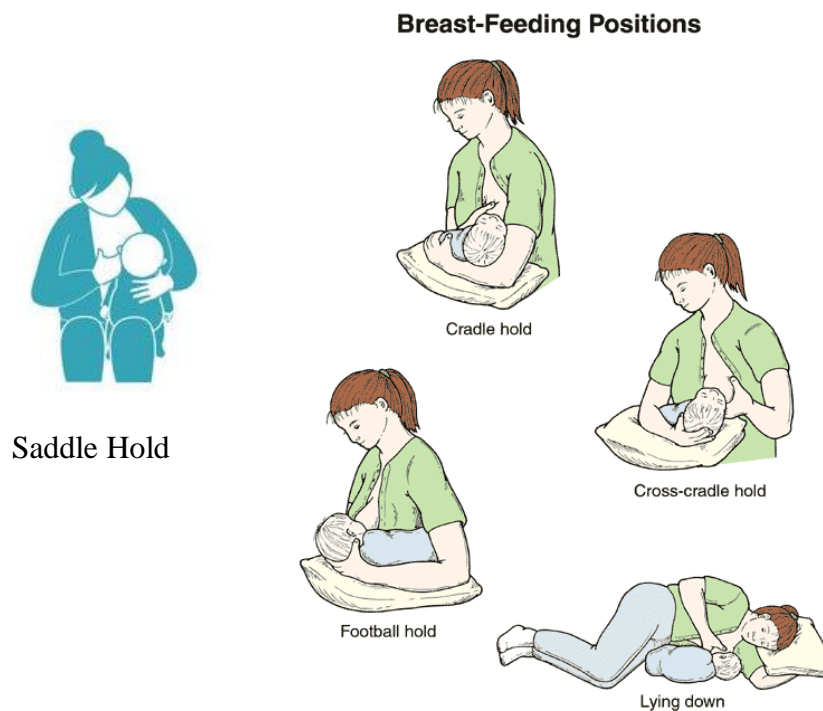
4) *Saddle hold.*

Ini merupakan cara yang menyenangkan untuk menyusui dalam posisi duduk. Ini juga bekerja dengan baik jika bayi Anda

memiliki pilek atau sakit telinga. Caranya, bayi Anda duduk tegak dengan kaki mengangkangi Anda sendiri.

5) *The lying position.*

Menyusui dengan berbaring akan memberi Anda lebih banyak kesempatan untuk bersantai dan juga untuk tidur lebih banyak pada malam hari. Anda bisa tidur saat bayi menyusui. Dukung punggung dan kepala bayi dengan bantal. Pastikan bahwa perut bayi menyentuh Anda.



Gambar 2.1 Posisi ibu saat menyusui

Dari macam-macam posisi tadi ada dua posisi yang benar bagi ibu dan bayi ketika menyusui, yaitu:

- 1) Berbaring miring, ini posisi yang amat baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasa lelah atau nyeri.
- 2) Duduk, penting untuk memberikan topangan atau sandaran pada punggung ibu, dalam posisinya tegak lurus (90 derajat) terhadap pangkuanya. Ini mungkin dapat dilakukan dengan duduk bersila diatas tempat tidur, di lantai, atau duduk dikursi.

e. Cara Menyusui yang Baik dan Benar

Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi menghisap air susu. Petugas kesehatan perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara-cara menyusui yang benar agar tidak menimbulkan masalah yaitu dengan langkah-langkah berikut ini:

- 1) Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir.
- 2) Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- 3) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih santai lebih baik menggunakan kursi yang lebih rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

- 4) Posisikan bayi dengan benar
 - a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - b. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - c. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
 - d. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
 - e. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
 - f. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
 - g. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.
- 5) Cek apakah perlekatan sudah benar
 - a) Daggu menempel ke payudara ibu.
 - b) Mulut terbuka lebar.
 - c) Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.

- d) Bibir bayi terlipat keluar
 - e) Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - f) Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan.
 - g) Ibu tidak kesakitan.
 - h) Bayi tenang.
 - i) Apabila posisi dan perlekatan sudah benar, maka diharapkan produksi ASI tetap banyak.
- 6) Melepas isapan bayi
- Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi yaitu dengan cara jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi dan dagu ditekan ke bawah.
- 7) Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)
- 8) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
- 9) Menyendawakan bayi.
- Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Ketika menyusui bayi ikut menelan udara yang dapat membuat perutnya

penyakit ini dapat terjadi penuh dan tidak enak sebelum ia menyelesaikan minumnya. Menyendawakan bayi sangat penting dan merupakan bagian dari proses menyusui. Lakukan setidaknya setelah lima menit bayi menyusui atau paling sedikit saat bayi berpindah payudara.

Ada tiga langkah umum menyendawakan bayi :

- a) Gendong bayi dengan kuat di pundak, wajah bayi menghadap ke belakang, beri dukungan dengan satu tangan pada bokongnya, tepuk atau usap punggungnya dengan tangan lain;
- b) Telungkupkan bayi di pangkuan, lambungnya berada di salah satu kaki, kepalanya menyangar di salah satu kaki lainnya. Satu tangan memegang tubuhnya dengan kuat, satu tangan lain menepuk atau mengusap punggungnya sampai bersendawa;
- c) Dudukkan bayi di pangkuan, kepalanya menyangar ke depan, dadanya ditahan dengan satu tangan. Pastikan kepalanya tidak mendongak ke belakang. Tepuk atau gosok punggungnya (Kristiyansari, 2011)

f. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) merupakan pemberian air susu kepada bayi yang langsung berasal dari kelenjar payudara ibu. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik

yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara, sebagai makanan utama bayi (WHO,2009)

ASI diberikan segera setelah bayi lahir. Pemberian ASI segera setelah lahir dianjurkan segera pada 1 jam pertama. Hal ini dikarenakan ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) sangatlah baik serta bergizi tinggi . Pemberian ASI selama 6 bulan sebaiknya tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Kristiyansari, 2011).

Pemberian ASI bisa kapan saja dan dimana saja. Waktunya dapat diberikan pada pagi, siang, maupun malam hari sesuai kebutuhan bayi tersebut. Pada hari-hari pertama, biasanya ASI belum keluar, bayi cukup disusukan selama 4-5 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan puting susu terhisap oleh bayi. Setelah hari ke 4-5, boleh disusukan selama 10 menit. Setelah produksi ASI cukup, bayi dapat disusukan selama 15 menit (jangan lebih dari 20 menit). Menyusukan selama 15 menit ini jika produksi ASI cukup dan ASI lancar keluaranya, sudah cukup untuk bayi. Dikatakan bahwa, jumlah ASI yang terhisap bayi pada 5 menit pertama adalah kurang lebih 112 ml, 5 menit kedua kurang lebih 6 ml, dan 5 menit terakhir hanya kurang lebih 16 ml (Maritalia, 2012).

g. Reflek Pembentukan dan Pengeluaran ASI

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks “prolaktin” dan refleks “*let down*”.

1) Refleks prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung syaraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofisis anterior untuk mengeluarkan mengeluarkan hormon prolaktin kedalam darah. Melalui sirkulasi prolactin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu (Kristiyansari, 2011).

2) Refleks Aliran (*let down refleks*)

Hisapan bayi merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hipofisis posterior. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus (sel-sel mioepitel) yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus lactiferous. Kontraksi sel-sel khusus ini mendorong ASI keluar dari alveoli melalui duktus lactiferous, tempat ASI disimpan, pada saat menghisap, ASI di dalam sinus tertekan keluar, ke mulut bayi (Mulyani, 2013).

2. Tinjauan tentang Teknik Menyusui

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting susu lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui

sehingga bayi tersebut jarang menyusui. Enggan menyusui akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI lama kelamaan akan menyebabkan produksi ASI menurun, selain itu payudara tidak segera kosong akan menyebabkan terjadinya bendungan ASI sehingga menyebabkan payudara bengkak dan terasa nyeri, bila hal ini tidak segera teratasi dapat menyebabkan mastitis bahkan abses payudara (Rahayu, 2011).

Masalah menyusui bisa diatasi dengan tehnik menyusui dengan benar yang diberikan setiap dua-tiga jam akan menjaga produksi ASI tetap bagus. Untuk wanita pada umumnya, menyusui atau memerah ASI delapan kali dalam 24 jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi pada masa-masa awal menyusui, khususnya empat bulan pertama. Bukanlah hal yang aneh apabila bayi yang baru lahir menyusui lebih sering dari itu, karena rata-ratanya adalah 10-12 kali menyusui tiap 24 jam, atau bahkan 18 kali (Gilbert, P. 2012).

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan tehnik yang benar, dapat dilihat:

- a. Bayi tampak tenang,
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu,
- c. Mulut bayi terbuka lebar,
- d. Daggu menempel pada payudara ibu,

- e. Sebagian besar payudara masuk ke dalam mulut bayi,
- f. Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan,
- g. Puting susu ibu tidak terasa nyeri,
- h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus,
- i. Kepala tidak menengadah.
- j. Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya.

Cara melepas hisapan bayi:

- 1) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau, dagu bayi ditekan ke bawah.
- 2) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan di sekitar payudara, biarkan kering dengan sendirinya.
- 3) Menyendawakan bayi. (Soetjingsih, 1997 dalam Rahayu.S. 2011).



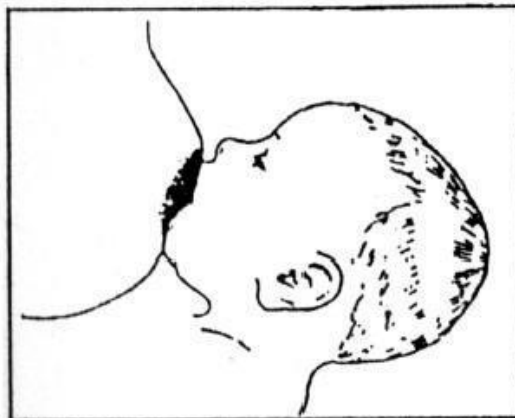
Gambar 2.2. Cara meletakkan bayi yang benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)



Gambar 2.3. Cara memegang payudara yang benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)



Gambar 2.4. Cara Merangsang Mulut Bayi yang Benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)



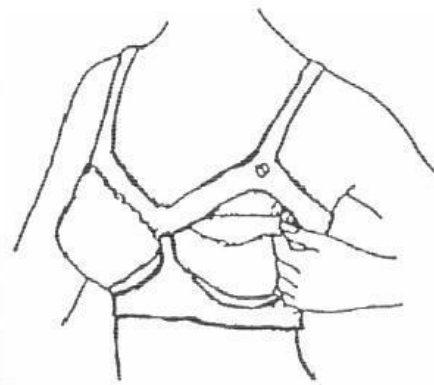
Gambar 2.5. Perletakan benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)



Gambar 2.6. Perlekatan salah
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)



Gambar 2.7. Teknik menyusui yang benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)



Gambar 2.8. Bra yang baik untuk ibu menyusui
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)



Gambar 2. 8. Melepas Hisapan Bayi
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)

Tanda Bayi Cukup ASI

- 1) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali.
- 2) Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat.
- 3) Bayi sering buang air besar (BAB) berwarna kekuningan berbiji
- 4) Bayi kelihatannya puas, sewaktu-waktu lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- 5) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam.
- 6) Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui.
- 7) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui.
- 8) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- 9) Bayi bertambah berat badannya (Kristiyansari, 2011).

Masalah-masalah yang Timbul dalam Masa Laktasi adalah Puting mengalami lecet, retak atau terbentuk celah. Hal ini dapat hilang dengan sendirinya jika ibu merawat payudara secara baik dan teratur. Caranya:

- a. Olesi puting susu dengan ASI setiap kali akan dan sudah menyusui, hal ini mempercepat sembuhnya lecet dan rasa perih
- b. Jangan menggunakan BH (Breast Holder) yang terlalu ketat.
- c. Jangan membersihkan puting dan aerola dengan sabun, alcohol dan obat-obatan yang merangsang puting susu.
- d. Posisi menyusui yang bervariasi, jika dengan posisi yang sama dapat membuat trauma yang terus-menerus di tempat yang sama sehingga memudahkan terjadinya lecet.

3. Tinjauan tentang *Nipple Trauma*

Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas/ibu menyusui adalah puting susu lecet sehingga bayi tidak menyusu sampai ke areola. Bayi yang menyusu hanya pada puting, maka bayi akan mendapatkan ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus. Hal ini dapat menyebabkan nyeri atau lecet pada puting ibu . Puting susu yang lecet juga disebabkan oleh moniliasis (infeksi yang disebabkan oleh monilia yang disebut candida) pada mulut bayi yang menular pada puting susu, iritasi akibat membersihkan puting dengan sabun, lotion, krim, alkohol, bayi dengan tali lidah pendek (frenulum lingue) sehingga sulit menghisap sampai areola dan hanya sampai puting dan cara menghentikan menyusu kurang hati-hati. Kebanyakan puting susu nyeri atau lecet

disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui (Kristiyansari, 2011).

Puting susu lecet dapat disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Beberapa penyebab puting susu lecet adalah :

- a. Teknik menyusui yang tidak benar
- b. Puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu
- c. Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu
- d. Bayi dengan tali lidah pendek (frenulum lingue)

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi puting susu lecet adalah:

- a. Cari penyebab puting lecet
- b. Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan
- c. Olesi puting dengan ASI akhir
- d. Menyusui lebih sering
- e. Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu 1x24 jam
- f. Cuci payudara sekali sehari tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun
- g. Posisi menyusui harus benar
- h. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering
- i. Pergunakan bra yang menyangga

- j. Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit
- k. Jika penyebab monilia, diberi pengobatan dengan tablet Nystatin (Sulistiawati, 2009).

4. Tinjauan tentang Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh dari indera penglihatan (mata) dan indera pendengaran (telinga) (Notoadmojo, 2011).

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmojo mencakup enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah diajarkan sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan (Notoatmodjo, 2010).

2. Memahami (*comprehension*).

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contohnya menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Notoatmodjo, 2010).

3. Aplikasi (*aplication*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Notoatmodjo, 2010).

4. Analisis (*analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

5. Sintesis (*synthesis*).

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada (Notoatmodjo, 2010).

6. Evaluasi (*evaluation*).

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2010).

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara Memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah di pakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan (Notoatmodjo, 2010).

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintahan, otoritas pemimpin, agama maupun ahli pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa yang lalu (Notoatmodjo, 2010).

4. Cara modern atau ilmiah

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*Research Methodology*). Menurut Almack (1939) bahwa metode ilmiah adalah salah satu cara menerapkan prinsip-prinsip logis terhadap penemuan, pengesahan dan penjelasan kebenaran (Notoatmodjo, 2010).

Proses perilaku “TAHU” perilaku “tahu” adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a) Kesadaran (*Awareness*), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- b) Merasa tertarik (*Interest*), yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.

- c) *Evaluation*, Menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
 - d) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
 - e) *Adaption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.
- d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dalam teknik menyusui yang baik dan benar, antara lain adalah:

1. Pendidikan

Menurut Nursalam (2003) didalam buku (Dewi dan Wawan, 2010) yaitu makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menunjukkan cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mmencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Tingkat pendidikan ibu menyusui berhubungan dengan tingkat pendidikannya. Pendidikan yang rendah baik secara formal maupun informal menyebabkan ibu kurang memahami tentang teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik

menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting susu lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui sehingga bayi tersebut jarang menyusui. Enggan menyusui 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 (Notoatmojo,2010)

2. Pekerjaan

Menurut Nursalam (2003) didalam buku (Dewi dan Wawan, 2010), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga. Ibu bekerja tidak terlalu memperhatikan perawatan terhadap bayinya dan kurang sabar dalam menyusui bayinya sehingga kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham tentang cara menyusui yang benar, kegagalan menyusui sering dianggap sebagai problem pada anaknya saja. Selain itu ibu sering mengeluh bayinya sering menangis atau “menolak” menyusui, dan sebagainya yang sering diartikan bahwa ASI nya tidak cukup, atau ASI nya tidak enak, tidak baik ataupun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui.

3. Umur

Menurut Nursalam (2003) didalam buku Wawan dan Dewi, (2010), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan. Sedangkan ibu yang berumur 20-35 tahun, disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya nanti (Sunar, 2009)

4. Faktor Lingkungan

Menurut Nursalam (2003) didalam buku (Dewi dan Wawan, 2010), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Salah satu factor yang kemungkinan lebih kuat pengaruhnya terhadap tindakan ibu untuk menyusui secara benar selama 24 bulan seperti pengalaman dan faktor lingkungan; teman, media (iklan, buku, brosur), informasi dari petugas kesehatan. Interaksi langsung antara ibu-ibu

memungkinkan mereka untuk saling berbagi pengalaman terkait dengan menyusui. Ibu yang telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya cenderung akan berbagi pengalaman mereka tentang teknik menyusui selama 24 bulan kepada ibu yang belum memiliki pengalaman sama sekali, sehingga ibu lebih terarah dan termotivasi untuk menyusui secara benar selama 24 bulan.

5. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Menyusui adalah suatu proses ilmiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI bahkan ibu yang buta huruf pun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah (Utami Rusli, 2009)

e. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Pertanyaan tersebut digunakan untuk memperoleh informasi tentang apa yang diketahui oleh responden tentang obyek (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Arikunto (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dari interpretasi berikut :

1. Baik bila subyek mampu menjawab dengan benar $> 56\%$ -100% dari seluruh pertanyaan.
2. Kurang bila subyek mampu menjawab dengan benar $\leq 56\%$ dari seluruh pertanyaan.

5. Penelitian Terkait

Dalam penulisan skripsi ini peneliti menggali informasi dari penelitian-penelitian sebelumnya sebagai bahan perbandingan, baik mengenai kekurangan atau kelebihan yang sudah ada. Selain itu, peneliti juga menggali informasi dari buku-buku maupun skripsi dalam rangka mendapatkan suatu informasi yang ada sebelumnya tentang teori yang berkaitan dengan judul yang digunakan untuk memperoleh landasan teori ilmiah. Beberapa penelitian sebelumnya terkait hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan terjadinya lecet puting susu ibu adalah sebagai berikut:

- a. Sri Elvina, 2017. Dengan judul “Hubungan Pengetahuan tentang Teknik Menyusui yang Benar dengan Terjadinya Lecet Puting Susu pada Ibu Menyusui 0-6 bulan di Wilayah Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional,

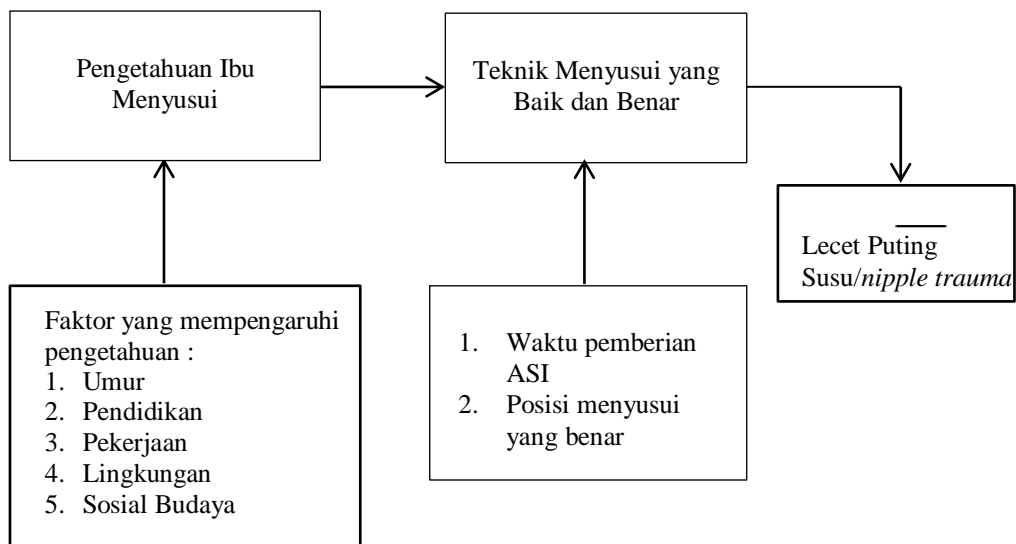
Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang menyusui di wilayah Puskesmas Poasia. Sampel sebanyak 59 responden dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengalami puting susu lecet di wilayah kerja Puskesmas Poasia sebesar 18 orang (30,51%), sedangkan yang tidak mengalami puting susu lecet sebesar 41 orang (69,49%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan puting susu lecet pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Poasia Kecamatan Poasia Kota Kendari Tahun 2017.

- b. Ratih, 2014. Dengan judul „Hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet“. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, Populasi dalam penelitian ini ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 7 hari di BPM Rahma Pranandita, SST Kelurahan Pajang Kecamatan Laweyan Kota Surakarta. Sampel sebanyak 32 responden dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden teknik menyusui bayi usia 0 – 7 hari masih salah yaitu sebanyak 21 orang (65,6%). Mayoritas responden mengalami kejadian puting lecet yaitu sebanyak 18 responden (56,3%). Ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu yang mempunyai bayi umur 0 – 7 hari di BPM Rahma Pranandita, SST Kelurahan Pajang Kecamatan Laweyan Kota Surakarta dengan

nilai X^2 5,719 dengan nilai signifikansi Fisher Exact yaitu $0,022 < 0,05$. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian deskriptif analitik dan populasi penelitian yaitu ibu menyusui 0-6 bulan.

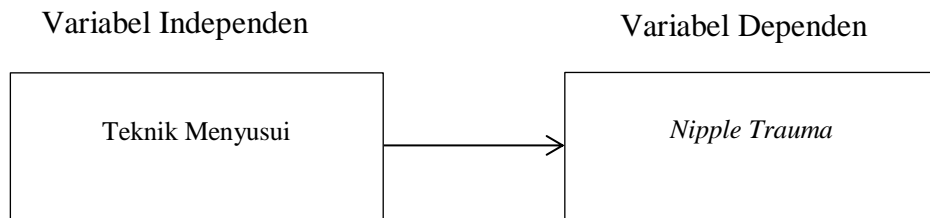
a. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori yang mendukung penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012).



Skema 2.1. Kerangka Teori

b. Kerangka Konsep



Skema 2.2. Kerangka konsep

c. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang telah dibuat, maka hipotesis penelitian yang muncul adalah:

H_a : Ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian *nipple trauma* pada ibu menyusui.

BAB III

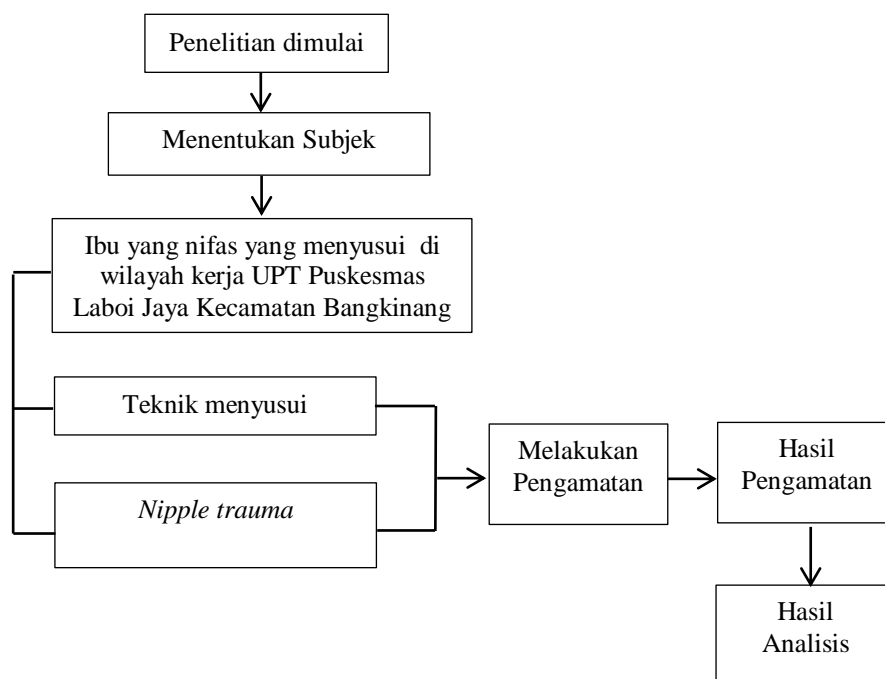
METODE PENELITIAN

d. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey bersifat deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dimana pengumpulan data terhadap variabel bebas dan variabel terikat dilakukan satu kali secara bersamaan dan didasarkan pada teori yang telah ada (Notoatmodjo, 2010).

1. Rancangan Penelitian

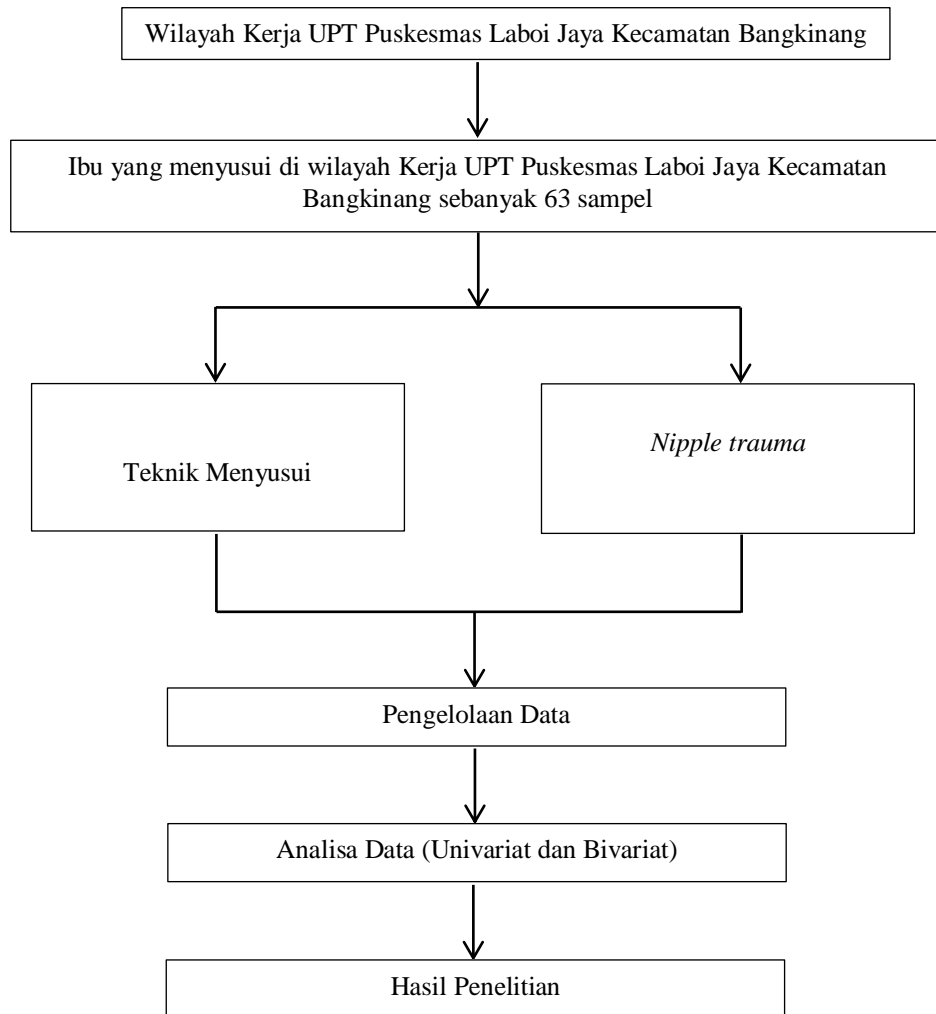
Rancangan desain penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian

Alur penelitian ini dapat dijelaskan seperti skema 3.2 berikut ini:



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini digunakan dua variabel yaitu:

a. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik menyusui.

b. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *nipple trauma*.

e. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai pada bulan November-Desember tahun 2021.

f. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan kareteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Desa Laboi Jaya wilayah kerja Puskesmas Laboi Jaya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar sebanyak 170 orang ibu tahun 2021.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih melalui cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Desa Laboi Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria inklusi

- a) Semua ibu yang menyusui anak usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar.
- b) Ibu yang mampu berkomunikasi dengan baik.
- c) Bersedia menjadi responden.

2) Kriteria eksklusi

- a) Ibu yang mengalami gangguan jiwa.
- b) Ibu yang pindah pada saat penelitian

b. Besaran Sampel

Besar jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin (2011). Perhitungan besar sampel tersebut adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Batas kesalahan yang ditolerir ini untuk setiap populasi tidak sama, ada yang 1%, 2%, 3%, 4%, 5% atau 10% (Sugiono, 2011).

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
$$n = \frac{170}{1 + (170 \times (0.1)^2)}$$
$$= 62,963$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini 63 sampel yang digunakan adalah sebagian ibu menyusui di Desa Laboi Jaya Wilayah Kerja UPT Puskesmas Laboi Jaya dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* yaitu dengan teknik lotre atau undian. Sampel pada penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi eksklusi kemudian dilakukan pengundian untuk mengambil 63 sampel.

g. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Adapun etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *Informed Consent* adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika calon responden bersedia, maka mereka akan menandatangani lembaran persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anomity*)

Peneliti dalam menyajikan data tidak mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Hidayat,2014)

h. Alat Pengumpulan Data

Alat yang dipergunakan dalam penelitian untuk pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner yang berupa lembar ceklis yang berisi tentang data yang diperlukan sesuai dengan variabel peneliti. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup atau closedended yang terdiri dari 15 pertanyaan sehubungan dengan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar. Kuesioner pengetahuan menggunakan pilihan a, b, c dan d. Dimana mendapat skor 1 jika menjawab benar dan skor 0 jika menjawab salah.

Untuk kuesioner tentang lecet puting susu, pengisian kuesioner yaitu dengan memberikan tanda centang (√) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

Bila subyek mampu menjawab dengan benar $\geq 56\%$ -100% dari seluruh pertanyaan maka ibu akan dikategorikan baik dan jika subjek mampu menjawab dengan benar $< 56\%$ dari seluruh pertanyaan maka ibu dikategorikan kurang.

i. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengumpulkan data melalui prosedur sebagai berikut:

1. Setelah mendapatkan izin dari kepala UPT Puskesmas Laboi Jaya, peneliti melakukan konfirmasi kepada kepala Puskesmas untuk mengadakan

penelitian di Puskesmas Laboi Jaya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar..

2. Sebelum penelitian dilakukan, Peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian kepada ibu menyusui atau responden.
3. Setelah memahami tujuan penelitian, responden yang setuju diminta menandatangani surat persetujuan untuk mengisi kuesioner.
4. Mempersilahkan responden untuk mengisi kuesioner.
5. Kuesioner yang telah diisi, kemudian dikumpulkan dan diperiksa oleh peneliti kemudian dilakukan analisa.

j. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengolahan data sebagai berikut:

1. Mengumpulkan Data (*Collecting Data*)

Peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dalam satu file/ tempat.

2. Penyuntingan Data (*Data Editing*)

Pada penelitian ini proses *editing* yaitu melakukan pengecekan akan kelengkapan data yang telah terkumpul. Apabila ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut diulang (*drop out*).

3. Membuat Lembaran Kode (*Coding Shet*)

Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembar atau kartu kode berisi nomer responden dan nomor-nomor pertanyaan.

4. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk “entri data” penelitian adalah paket program SPSS for *Windows*. Peneliti memasukkan data yang telah dikoding ke dalam *software* SPSS.

5. Tabulasi

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian .

6. *Analizing*

Dalam penelitian ini menggunakan analisa secara univariat dan bivariat menggunakan uji kai kuadrat atau *chi square*.

k. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang di definisikan tersebut. Dan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Tenik Menyusui	Cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.	Observasi dan Kuesioner	Kategori: 0: Salah, jika Teknik ibu menyusui tidak dilakukan sesuai ketentuan 1: Benar, jika Teknik ibu menyusui dilakukan sesuai ketentuan	Ordinal
2	<i>Nipple Trauma</i>	Keadaan Puting susu yang disebabkan oleh trauma menyusui yang tidak benar dan terasa nyeri pada saat menyusui.	Kuesioner dan wawancara	Kategori : 0: Tidak, apabila ibu tidak merasa nyeri saat atau setelah menyusui bayinya. 1: Ya, apabila ibu merasa nyeri saat atau setelah menyusui bayinya.	Ordinal

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel sehingga diketahui variasi dari masing-masing variabel.

Analisa univariat menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Hasil presentase

f = frekuensi hasil pencapaian

N = Jumlah seluruh sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Lapau, 2013). Analisis hasil penelitian untuk menguji hipotesis menggunakan program komputerisasi. Uji analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi-Square* dengan melihat tingkat kemaknaan (*p value*) $p < 0.05$.

Pada pengujian *Chi-Square* ini akan menghasilkan dua kemungkinan keputusan yaitu:

- a. Bila nilai $p \leq \alpha$, maka keputusannya adalah H_a diterima H_0 ditolak, artinya hubungan signifikan.
- b. Bila nilai $p > \alpha$, maka keputusannya adalah H_a ditolak H_0 diterima, artinya hubungan tidak signifikan.

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

Tabel 4.1 : Anggaran biaya penelitian yang diajukan

No	Uraian	Satuan	Volume	Besaran	Volume x Besaran
1.	Bahan Penelitian				
	a. ATK				
	1) Kertas A4	Rim	2	55.000	110.000
	2) Pena	Kotak	1	50.000	50.000
	3) Map	Lusin	1	50.000	50.000
	4) Paket Internet				200.000
Subtotal Bahan Penelitian					410.000
2.	Pengumpulan Data				
	a. Transport	OK	10	100.000	1.000.000
	b. Biaya Konsumsi	OK	10	75.000	750.000
	c. Cendramata		1	500.000	500.000
Subtotal biaya pengumpulan data					2.250.000
3.	Pelaporan, Luaran Penelitian				
	A. Foto Copy Proposal dan Laporan, Kuisisioner dsb	OK	300	Rp. 200	600.000
	B. Jilid Laporan	OK			
	Jilid Plastik		3	Rp. 5000	15.000
	Jilid Laminating		3	Rp. 25.000	75.000
	Jilid Lux		3	Rp. 30.000	90.000
	C. Luaran Penelitian	OK	Con	350.000	350.000
	1) Jurnal Nasional Terakreditasi :				
	a) Sinta 5-4				
Subtotal biaya Laporan dan Luaran Penelitian					1.130.000
Total					3.790.000

Keterangan:

OB= Orang/Bulan

OK= Orang/Kegiatan

Ok= Orang/kali

OR= Orang/Responden

Con (Conditional)= Disesuaikan dengan biaya yang ditetapkan oleh penerbit

**Tabel 4. 2 : Jadwal kegiatan penelitian Universitas Pahlawan Tuanku
Tambusai Tahun 2021/2022**

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan
1	Persiapan penelitian	√		
2	Penyusunan instrument	√		
3	Pelaksanaan penelitian		√	
4	Menganalisis data		√	
5	Menyusunan laporan			√

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di Desa Laboy Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2021, didapat data umum responden sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu, jumlah anak, pendidikan, dan pekerjaan di Desa Laboy Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2021

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	< 20	0	0,0
2	20 - 25	4	9,8
3	26 - 30	22	53,7
4	> 30	15	36,6
Jumlah		41	100

No	Jumlah Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	1	14	34,1
2	2	11	26,8
3	3	11	26,8
4	> 3	5	12,2
Jumlah		41	100

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	SD	4	9,8
2	SMP	20	48,8
3	SMA	14	34,1
4	S1	3	7,3
Jumlah		41	100

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	IRT	34	82,9
2	Honorar	1	2,4
3	Wiraswasta	6	14,6
Jumlah		41	100

Sumber : Hasil Analisis

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 41 responden, terdapat 22 (53,7%) responden berusia 26-30 tahun, 14 responden (34,1%) memiliki jumlah anak 1 orang, 20 responden (48,8%) berpendidikan tamatan SPM, dan 34 responden (82,9%) bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT).

B. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menganalisa data secara univariat untuk melihat distribusi pengetahuan ibu tentang teknik menyusui dan kejadian puting susu lecet.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan teknik menyusui ibu di Desa Laboy Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2021

No	Teknik Menyusui	Frekuensi	Persentase (%)
1	Salah	23	56,1
2	Benar	18	43,9
	Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 41 responden terdapat responden yang salah melakukan Teknik menyusui sebanyak 23 (56,1%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian *Nipple Trauma* di Desa Laboy Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2021

No	<i>Nipple Trauma</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	26	63,4
2	Tidak	15	36,6
	Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 41 responden terdapat responden yang mengalami *nipple trauma* sebanyak 26 (63,4%).

C. Analisis Bivariat

Analisa bivariat ini memberikan gambaran ada tidaknya hubungan antara variabel indeviden dengan variabel dependen. Analisa bivariat diolah menggunakan program komputerisasi dengan aplikasi SPSS V.25 dengan menggunakan rumus *Chi-Square*. Kedua variabel terdapat hubungan apabila $p\text{-value} \leq 0,05$. Hasil bivariat dari variabel dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Analisa Hubungan teknik menyusui dengan kejadian *nipple trauma* di Desa Laboy Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2021

No	Teknik Menyusui	<i>Nipple Trauma</i>				Total		<i>p-value</i>	POR 95% CI
		Ya		Tidak		n	%		
		n	%	n	%				
1	Salah	22	95,7	1	4,3	23	100	77,000	
2	Benar	4	22,2	14	77,8	18	100	(7,786-	
	Total	26	63,4	15	36,6	41	100	761,487)	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 23 responden yang Teknik menyusui salah terdapat 1 responden (4,3%) yang tidak mengalami *nipple trauma*. Sedangkan dari 18 responden yang Teknik menyusui benar terdapat 4 responden yang mengalami *nipple trauma*. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) artinya ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian *nipple trauma*. Nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) menunjukkan teknik menyusui yang salah akan berisiko 77 kali mengalami *nipple trauma* dibandingkan dengan ibu yang Teknik menyusui benar (95% CI 7,786-761,487).

BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang mengalami *nipple trauma* lebih banyak pada ibu yang menggunakan Teknik menyusunya salah yaitu 95,7% dibandingkan dengan ibu yang Teknik menyusui benar yaitu 22,2% dengan hasil $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan teknik menyusui dengan kejadian *nipple trauma* di Desa Laboy Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2021. Nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) (95% CI 7,786-761,487) artinya teknik menyusui yang salah akan berisiko 77 kali mengalami kejadian *nipple trauma* dibandingkan dengan ibu yang memiliki teknik menyusui yang benar.

Teknik atau cara menyusui adalah cara yang dilakukan oleh ibu untuk memberikan ASI kepada bayi dari payudara ibu dengan posisi yang baik dan tepat dengan tujuan untuk memperlancar produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi dan mengurangi serta mencegah terjadinya bendungan ASI (dalam Rina Sulis, 2012).

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting susu lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui sehingga bayi tersebut jarang menyusu. Enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI lama kelamaan akan menyebabkan produksi ASI menurun, selain itu payudara tidak segera kosong

akan menyebabkan terjadinya bendungan ASI sehingga menyebabkan payudara bengkak dan terasa nyeri, bila hal ini tidak segera teratasi dapat menyebabkan mastitis bahkan abses payudara (Rahayu, 2011).

Bayi yang menyusui hanya pada puting, maka bayi akan mendapatkan ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus. Hal ini dapat menyebabkan nyeri atau lecet pada puting ibu. Puting susu yang lecet juga disebabkan oleh moniliasis (infeksi yang disebabkan oleh monilia yang disebut candida) pada mulut bayi yang menular pada puting susu, iritasi akibat membersihkan puting dengan sabun, lotion, krim, alkohol, bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*) sehingga sulit menghisap sampai areola dan hanya sampai puting dan cara menghentikan menyusui kurang hati-hati. Kebanyakan puting susu nyeri atau lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui (Kristiyansari, 2011).

Pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap terjadinya puting susu lecet dimana dengan pengetahuan yang kurang maka pemahaman tentang puting susu lecet juga akan berkurang sehingga ibu menyusui tidak mengetahui teknik atau cara menyusui yang benar maka akan mengalami kejadian puting susu lecet. Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irnawati (2018) dalam penelitiannya dikatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan

ibu dengan kejadian lecet puting susu pada ibu menyusui dengan perolehan nilai $p < 0,05$ yakni 0,008.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini Wahyuni dkk, (2019) dengan judul hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas waysulan kabupaten lampung selatan tahun 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 78 responden. Diperoleh p value 0.001 (p value < 0.05) sehingga H_0 ditolak, berarti ada hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui.

Dari 18 responden yang Teknik menyusui benar terdapat 4 responden yang mengalami *nipple trauma*. Kejadian *nipple trauma* bisa disebabkan oleh kulit/ puting susu ibu sangat sensitif dan sebab lain yaitu ibu yang Teknik menyusui benar tetapi kurang akan kesadaran ibu dalam menjaga kebersihan dan perawatan payudaranya, apabila terjadi lecet atau trauma maka ibu tidak segera merawat puting susu yang lecet dengan baik karena disebabkan juga ibu terlalu sibuk dengan pekerjaannya.

Menurut asumsi peneliti bahwa terjadinya *nipple trauma* pada ibu menyusui dikarenakan ibu kurang mengetahui tentang teknik atau cara yang benar dalam menyusui, dalam penelitian ini rata-rata responden berpendidikan SMP, SMA dan Perguruan Tinggi. Namun masih terdapat juga ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai *nipple trauma* ini dikarenakan masih ada responden yang berpendidikan SD.

Dari hasil analisa terdapat juga sebagian ibu menyusui yang berpendidikan rendah tetapi teknik menyusui benar. Dikarenakan sang ibu rajin

dalam menghadiri kegiatan posyandu dan banyak mendapatkan pembelajaran dan masukan dari kegiatan penyuluhan dari tenaga kesehatan terutama bidan. Dengan sering menghadiri kegiatan penyuluhan kesehatan terutama tentang teknik menyusui yang baik dan benar, ini cukup menunjang ibu dalam segi pengetahuan sehingga ibu memiliki pengetahuan yang baik. Sehingga ibu yang berpendidikan rendah tetapi memiliki pengetahuan baik dalam teknik menyusui.

Menurut asumsi peneliti bahwa posisi menyusui yang salah dapat menyebabkan terjadinya lecet puting susu dan posisi menyusui merupakan bagian dari teknik menyusui. Dimana pada saat menyusui ibu-ibu banyak yang mengeluh adanya rasa sakit diakibatkan karena produksi ASI-nya berkurang, dengan adanya hal tersebut sebagian besar ibu yang mengalami lecet puting susu tidak tahu bagaimana cara yang baik untuk melepaskan puting dari mulut bayi yang masih tertanam kuat dalam mulut bayi.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di uraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu di Desa Laboy Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya tahun 2021 sebagian besar memiliki pengetahuan kurang.
2. Distribusi frekuensi berdasarkan puting susu lecet di Desa Laboy Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya tahun 2021 sebagian besar mengalami kejadian puting susu lecet.
3. Ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian *nipple trauma* di Desa Laboy Jaya wilayah kerja UPT Puskesmas Laboy Jaya tahun 2021 dengan nilai *p-value* 0,000 ($< 0,05$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu agar mengikuti penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang diadakan tenaga kesehatan agar menambah pengetahuan

ibu tentang teknik menyusui yang benar yakni dalam memposisikan bayi saat menyusui dan diharapkan juga agar ibu menjaga kebersihan puting susu.

2. Bagi Tempat penelitian

Diharapkan kepada pelayanan kesehatan agar memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang baik dan benar dalam mencegah terjadinya *nipple trauma*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat memberikan suatu masukan teori dan menambah hasil informasi yang berhubungan dengan *nipple trauma*. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menyusun hipotesis baru dalam merancang penelitian selanjutnya. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memperluas penelitian dengan menambah variabel lain yang memiliki pengaruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Angsuko Vidya Dhames. 2009. “*Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui dengan Perilaku Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Yuda, Klaten*”. Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik dan Kementerian Kesehatan. 2013. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. Jakarta.
- Elvina Sri. 2017. “*Hubungan Pengetahuan Tentang Teknik Menyusui yang Benar dengan Terjadinya Lecet Putting Susu pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017*”. Skripsi Politeknik Kesehatan Kendari. Sulawesi Tenggara.
- Goyal et al. 2011. *Breastfeeding practices: positioning, attachment (latchon) and effective suckling – A hospitalbased study. Journal of Family and Community Medicine, 18 (2), 74-79*. Libya
- Irnawati Dewi. 2017. “*Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Paku Alaman Yogyakarta*”. Naskah Publikasi Universitas Aisyiyah. Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan R.I. 2020. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Jakarta
- Maskanah Siti. 2012. “*Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Menyusui yang Banar dengan Perilaku Menyusui*”. Penelitian Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Ponorogo
- Mufdlilah. 2017. *Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif*. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat
- Roesli Utami. 2009. ASI Eksklusif. [online]. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=zWDMh8QBikMC&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false> [Accessed 12 Oktober 2021].

Romiyati. 2015. *“Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Paku Alaman”*. Naskah Publikasi Universitas Aisyiyah. Yogyakarta.

UPT Puskesmas Laboi Jaya. 2021. *Data Capaian Program Kesehatan Anak UPT Puskesmas Laboi Jaya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar*. Riau

KUESIONER PENELITIAN
ANALISA HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN
***NIPPLE TRAUMA* PADA IBU MENYUSUI DI DESA LABOI JAYA**
WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS LABOI JAYA

1. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap pertanyaan
2. Isilah identitas terlebih dahulu
3. Pertanyaan di bawah ini mohon di isi semua
4. Pilihlah satu jawaban yang menurut Ibu paling benar dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban

2. Identitas Responden

1. Identitas Orang Tua

- a) Nama :
- b) Alamat :
- c) Umur :
- d) Pendidikan Terakhir:
- e) Pekerjaan :
- f) Jumlah Anak :

2. Identitas Anak

- a) Nama :
- b) TTL/ Umur :
- c) Jenis Kelamin :

3. Teknik Menyusui

No	Cara Menyusui	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir		
2	Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu		
3	Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih santai lebih baik menggunakan kursi yang lebih rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.		
4	Posisikan bayi dengan benar a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. b. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. c. Perut bayi menempel ke tubuh ibu. d. Mulut bayi berada di depan puting ibu. e. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu. f. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus. g. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi		
5	Cek apakah perlekatan sudah benar a. Dagu menempel ke payudara ibu. b. Mulut terbuka lebar. c. Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi. d. Bibir bayi terlipat keluar e. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI). f. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan. g. Ibu tidak kesakitan. h. Bayi tenang. i. Apabila posisi dan perlekatan sudah benar, maka diharapkan produksi ASI tetap banyak		
6	Melepas isapan bayi Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa		

	kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi yaitu dengan cara jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi dan dagu ditekan ke bawah.		
7	Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)		
8	Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.		
9	Menyendawakan bayi. Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Ketika menyusui bayi ikut menelan udara yang dapat membuat perutnya penuh dan tidak enak sebelum ia menyelesaikan minumnya. Menyendawakan bayi sangat penting dan merupakan bagian dari proses menyusui. Lakukan setidaknya setelah lima menit bayi menyusui atau paling sedikit saat bayi berpindah payudara.		

4. *Nipple Trauma*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu merasa nyeri saat menyusui?		
2	Apakah rasa nyeri yang ibu rasakan karena ada lecet/luka pada puting susu ibu?		
3	Ada tindakan yang dilakukan saat mengatasi nyeri: Kompres air hangat, menggunakan pompa ASI, mengolesi ASI disekitar puting susu.		