SKRIPSI

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR UNTUK MENCEGAH PUTING SUSU LECET DI KLINIK KATARINA SIMANJUNTAK KEC. SUNGGAL TAHUN 2025

Oleh :

RIMA PUTRI SEMBIRING
022022016

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
2025

SKRIPSI

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR UNTUK MENCEGAH PUTING SUSU LECET DI KLINIK KATARINA SIMANJUNTAK KEC. SUNGGAL TAHUN 2025

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

RIMA PUTRI SEMBIRING
022022016

PROGRAM STUDI DIPOLMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
2025

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : RIMA PUTRI SEMBIRING

Nim : 022022016

Program study : Diploma 3 Kebidanan

Judul : Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan proposal ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar diri tidak dipaksakan.

Peneliti

(Rima Putri Sembiring)

Dipindai dengan CamScanner

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Rima Putri Sembiring

Nim : 022022016

Judul : Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025

Menyetujui untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang D3 Kebidanan

Medan, 17 juni 2025

Pembimbing	Ketua Program Studi D3 Kebidanan
Bd. Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes)	(Bd. Desriati Sinaga, SST., M. Keb)

Dipindai dengan CamScanner

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 17 Juni 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes

.....

Anggota 1. Bd. Anita Veronika, S.SiT., M. KM

.....

2. Bd. R. Oktaviance S, SST., M. Kes

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

PRODI D3 KEBIDANAN

(Bd. Desriati Sinaga, SST., M. Keb)

Dipindai dengan CamScanner

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Rima Putri Sembiring
NIM : 022022016
Judul :Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec.Sunggal Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Medan, 17 Juni 2025 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI : TANDA TANGAN

Penguji I: Bd. Anita Veronika, S.SiT., M. KM

Penguji II: Bd. R. Oktaviance S, SST., M. Kes

Penguji III: Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

PRODI D3 KEBIDANAN

(Bd. Desriati Sinaga, SST., M. Keb)

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)

Dipindai dengan CamScanner

PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rima Putri Sembiring
Nim : 022022016
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti No-ekslusif *(Non-executive Royalti Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025.** Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-ekslusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 17 Juni 2025

Yang menyatakan

(Rima Putri Sembiring)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

ABSTRAK

Rima Putri Sembiring 022022016

Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025

Prodi D3 Kebidanan

(xxi + 68 + Lampiran)

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang benar merupakan praktik yang sesuai dengan perkembangan fisiologis bayi, khususnya pada masa pralahir hingga tahun pertama kehidupan. Ketepatan waktu menyusui saja tidak cukup, karena kegagalan dalam menyusui kerap terjadi akibat kurangnya pengalaman dan pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah puting lecet di Klinik Katarina Simanjuntak. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan total sampling, melibatkan 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia: 20–35 tahun sebanyak 24 orang (80%), <20 tahun sebanyak 4 orang (13,3%), dan >35 tahun sebanyak 2 orang (6,7%). Berdasarkan pendidikan: SMA sebanyak 21 orang (70%), SMP sebanyak 5 orang (16,7%), dan perguruan tinggi sebanyak 4 orang (13,3%). Berdasarkan pekerjaan: tidak bekerja 11 orang (36,6%), wiraswasta 9 orang (30%), buruh 7 orang (23,3%), dan PNS 3 orang (10%). Berdasarkan paritas: primipara 19 orang (63,3%) dan multipara 11 orang (36,7%). Berdasarkan penghasilan: tidak berpenghasilan dan <UMK masing-masing 11 orang (36,6%), dan >UMK sebanyak 8 orang (26,8%). Pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 11 orang (36,7%). Kesimpulan: Pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar belum optimal. Diperlukan peningkatan edukasi melalui media elektronik dan penyuluhan kesehatan.

Kata Kunci: Karakteristik, Pengetahuan, ibu nifas, Teknik Menyusui yang benar
Daftar Pustaka Indonesia (2015-2024)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

ABSTRACT

Rima Putri Sembiring 022022016

Overview of the Characteristics and Knowledge of Postpartum Mothers on Proper Breastfeeding Techniques to Prevent Nipple Soreness at Katarina Simanjuntak Clinic Sunggal District 2025

Diploma III Midwifery Study Program
(xxi + 68 + Appendices)

Proper breastfeeding is a practice that aligns with the physiological development of infants, especially during the prenatal period and the first year of life. Timeliness alone is not sufficient; breastfeeding failures often occur due to a lack of experience and knowledge regarding correct breastfeeding techniques. This study aims to describe the characteristics and knowledge of postpartum mothers about proper breastfeeding techniques to prevent nipple soreness at Klinik Katarina Simanjuntak. This descriptive study used a total sampling approach, involving 30 respondents. The results showed that based on age: 24 respondents (80%) were aged 20–35 years, 4 respondents (13.3%) were under 20 years, and 2 respondents (6.7%) were over 35 years. Based on education: 21 respondents (70%) had completed high school, 5 respondents (16.7%) had completed junior high school, and 4 respondents (13.3%) had higher education. Based on occupation: 11 respondents (36.6%) were unemployed, 9 (30%) were self-employed, 7 (23.3%) were laborers, and 3 (10%) were civil servants. Based on parity: 19 respondents (63.3%) were primiparous, and 11 (36.7%) were multiparous. Based on income: 11 respondents (36.6%) had no income, 11 (36.6%) had income below the regional minimum wage (UMK), and 8 (26.8%) had income above the UMK. Knowledge of proper breastfeeding techniques was mostly in the moderate category, with 11 respondents (36.7%). Conclusion: The knowledge of postpartum mothers regarding correct breastfeeding techniques is not yet optimal. Increased education through electronic media and health counseling is necessary.

Keywords:Characteristics, Knowledge, Postpartum Mothers, Proper Breastfeeding Techniques

References: Indonesian Sources (2015–2024)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menuliskan Skripsi yang berjudul "**Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal 2025**". Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Saya menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari kata sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Skripsi ini.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc sebagai ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 kebidanan di Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

2. Katarina Simanjuntak S. Keb., Bd selaku Ibu klinik yang memberi izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di Klinik Katarina Simanjuntak, Dusun IV A Sei Mencirim, Kec Sunggal.
3. Bd. Desriati Sinaga, SST., M. Keb selaku Kaprodi D3 Kebidanan dan yang bersedia membimbing penulis mejalani pendidikan dan telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Bd. Aprilita Br Sitepu SST., M. KM selaku Dosen Pembimbing Akademik dalam proses belajar di perkuliahan.
5. Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang bersedia dalam membimbing saya dalam penulisan penelitian ini.
6. Bd. Anita Veronika, S.SiT., M. KM selaku Dosen Penguji I penulis, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunanSkripsi ini.
7. Bd. R. Oktaviance Simorangkir, SST., M. Kes selaku Dosen Penguji II penulis, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Seluruh Staf pengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasihat, dan bimbingan kepada penulis selama menjadi program pendidikan D3 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

9. Suster dan Ibu Asrama selaku penanggung jawab Asrama yang telah memberikan perhatian, serta dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
10. Responden saya yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner peneliti.
11. Yang terkasih yaitu orang tua saya, ayah H. Sembiring dan ibu N. Br. Barus, Terimakasih yang tak terhingga karena telah membesarkan, membimbing, dan sudah berjuang untuk menyekolahkan saya. Semoga ayah dan ibu sehat selalu, dan ada disetiap perjalanan serta pencapaian di hidup saya. Teruntuk keluarga besar dan saudara-saudari saya yang memberikan doa dan dukungan selama saya menjalani pendidikan Di Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
12. Untuk seluruh teman seperjuangan Mahasiswi Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan angkatan 2022 terimakasih telah memberi dukungan, motivasi dan doa.

Penulis menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih belum sempurna baik isi maupun teknik penulisannya. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan diharapkan semoga Laporan Skripsi ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Hormat Penulis

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

(Rima Putri Sembiring)

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....i
SAMPUL DALAM.....ii
SURAT PERNYATAAN.....iii
PERSETUJUAN.....iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....v
PENGESAHAN.....vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI.....vii
ABSTRAK..... viii
***ABSTRACT*.....ix**
KATA PENGANTAR.....x
DAFTAR ISI.....xiii
DAFTAR GAMBAR.....xvi
DAFTAR TABEL.....xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....xviii
DAFTAR SINGKATAN.....xix
DAFTAR BAGAN.....xx

BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang..... 1
1.2 Rumusan Masalah..... 7
1.3 Tujuan Penelitian..... 7
1.3.1Tujuan Umum..... 7

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

1.3.4 Tujuan khusus....8
1.4 Manfaat Penelitian..... 7
1.4.1 Manfaat teoritis....7
1.4.2 Manfaat Praktis....8

BAB 2 TINJAUAN PUSTA..... 9
2.1 Konsep Pengetahuan 9
2.1.1 Pengertian Pengetahuan 9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan..... 9
2.1.3 Kategori Tingkat Pengetahuan..... 11
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 11
2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan 14
2.2 Masa Nifas..... 15
2.2.1 Pengertian Masa Nifas....15
2.2.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas 15
2.2.3 Standar Asuhan Masa Nifas 16
2.2.4 Kebijakan Program Nasional Asuhan Masa Nifas 17
2.2.5 Tahapan Masa Nifas..... 19
2.2.6 Perubahan Fisik Pada Masa Nifas 19
2.2.6 Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas..... 21
2.2.7 Tanda-Tanda Bahaya Nifas 23
2.3 Proses Laktasi dan menyusui 24
2.3.1 Anatomi Dan Fisiologi Payudara 24
2.3.2 Pengertian Laktasi Dan Pengeluaran ASI 24
2.3.3 Reflek Produksi Dan Pengeluaran ASI 25
2.3.4 Reflek Dalam Mekanisme Isapan Bayi 25
2.3.5 Teknik Menyusui..... 26
2.3.6 Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar..... 28
2.3.7 Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar 32
2.4 Puting Susu Lecet 32
2.4.1 Pengertian Puting susu Lecet 32
2.4.2 Penyebab Putting Susu Lecet..... 33
2.4.3 Pencegahan Putting Susu Lecet 33

BAB 3 KERANGKA KONSEP..... 34
3.1 Kerangka Konsep 35

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 4 METODE PENELITIAN 37
4.1 Rancangan Penelitian 35
4.1.1 Pengertian Rancangan Penelitian 35
4.2 Populasi Dan Sampel..... 35
4.2.1 Populasi 37
4.2.2 Sampel 36
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional 37
4.3.1 Definisi Operasional 37
4.4 Instrument Penelitian..... 40
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian..... 41
4.5.1 Lokasi..... 41
4.5.2 Waktu Penelitian..... 41
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data..... 41
4.6.1 Pengambilan Data 41
4.6.3 Teknik Pengolahan Data..... 43
4.6.4 Uji Validitas Dan Reabilitas 45

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 51
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian 52
5.2 Hasil Penelitian 52
5.3 Pembahasan.....55

BAB 6 SARAN DAN KESIMPULAN ..... Error! Bookmark not defined.
6.1 Kesimpulan.....**Error! Bookmark not defined.**
6.2 Saran..... 64
6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan..... 64
6.2.2 Bagi Penulis Selanjutnya 65
6.2.3 Bagi Instansi Kesehatan /Klinik 65
6.2.4 Bagi Ibu Nifas..... 65

DAFTAR PUSTAKA..... 66
DAFTAR LAMPIRAN..... 69
1. Lembar pengajuan judul
2. Lembar Surat Kode Etik
3. Lembar Surat Penelitian
4. Lembar surat balasan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

5. Informed Consent
6. Lembar Kuesioner
7. Lembar Jawaban kuesioner
8. Lembar hasil output SPSS uji valid
9. Lembar master data
10. Lembar Konsultasi

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bentuk Anatomi Payudara 24

Gambar 2.2 Perlekatan Yang benar 28

Gambar 2.3 Posisi Menyusui Yang benar. 29

Gambar 2.4 Menatap bayi dengan Kasih sayang 29

Gambar 2.5 Cara Memegang Payudara 30

Gambar 2.6 Rooting Reflek dan bayi mulai menyusu 30

Gambar 2.7 Cara Melepas Isapan bayi 31

Gambar 2.8 Cara menyendawakan bayi..... 31

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2023……..…….……..38

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Tahun 2025 45

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas 47

Tabel 5.1 Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Tahun 2025.....51

Tabel 5.2 Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah puting susu lecet di klinik katarina simanjuntak kec. Sunggal tahun 2025.....52

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN 69

1. Lembar pengajuan judul
2. Lembar Surat Kode Etik
3. Lembar Surat Penelitian
4. Lembar surat balasan
5. Informed Consent
6. Lembar Kuesioner
7. Lembar Jawaban kuesioner
8. Lembar hasil output SPSS uji valid
9. Lembar master data
10. Lembar Konsultasi

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR SINGKATAN

WHO : World Health Organization

ASI : Air Susu Ibu

Kemenkes RI : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

KB : Keluarga Berencana

DKK : Dan kawan-kawan

SDKI : Demografi dan Kesehatan indonesia

SPSS : Statistikcal Package For The Social Sciences

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025…….35

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Putting Susu Lecet Di Klinik Katarina P.Simanjuntak. 49

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui dengan memberikan (ASI) langsung adalah salah satu metode perawatan masa nifas oleh ibu yang berperan penting terhadap kelangsungan hidup serta pertumbuhan anak. ASI menjadi sumber utama energi dan nutrisi bagi bayi selama enam bulan pertama. Kendala umum yang dialami ibu setelah persalinan adalah puting yang mengalami lecet akibat bayi belum menyusu dengan posisi yang tepat hingga ke areola (Meilani & Putri, 2024)

Masalah umum saat menyusui ialah lecet pada puting, yang biasanya ditandai dengan munculnya luka atau retakan. Menorut World Health Organization (WHO), sekitar 1 sampai 1,5 juta ibu kehilangan bayinya karena tidak mendapatkan ASI selama 6 bulan atau dengan ASI eksklusif

Menyusui seringkali gagal karena beberapa alasan, seperti kurangnya dukungan keluarga, kesibukan ibu bekerja yang membuat mereka tidak bisa memompa ASI dengan baik, pengaruh emosi ibu terhadap proses menyusui, dan minimnya pengetahuan tentang ASI eksklusif. Banyak ibu juga tidak memahami teknik menyusi yang benar, sehingga menyulitkan proses pemberian ASI. Untuk mencegah puting susu lecet saat menyusui, penting untuk mengetahui teknik menyusui yang tepat. Selain itu, pendidikan ibu juga berperan penting dalam memahami informasi tentang menyusui. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung mengalami kesulitan dalam memahami informasi yang diberikan, yang akhirnya berdampak pada kemampuan mereka

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

dalam melakukan menyusui dengan tepat. Oleh sebab itu, memberikan edukasi mengenai cara memberikan ASI secara langsung yang benar sangat penting untuk diberikan kepada ibu, khususnya bagi ibu dengan tingkat pendidikan yang masih rendah. (Wahyuni et al., 2024)

Tingkat pemberian ASI eksklusif di indonesia menurun dari tahun 2019 ke 2020, yakni dari 67,74% menjadi 66,06%, mengalami penurunan sebesar 1,7%. Provinsi dengan tingkat ASI eksklusif tertinggi antara lain Nusa Tenggara Barat (87,33%), Jawa Tengah (81,1%) dan Yogyakarta (81,4%), sementara papua barat mencatatkan angka terendah yaitu 33,96%. Salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya angka ini adalah masalah pada payudara, seperti puting yang lecet, yang dialami oleh sekitar 55% ibu menyusui.

Dalam beberapa tahun terakhir, terjadi penurunan angka pemberian ASI eksklusif, di mana pada tahun 2021 hanya 52,5% bayi di daerah kita Indonesia dalam mendapat ASI secara langsung dalam 6 bulan dikehidupan pertamanya selama menjadi bayi. *UNICEF* dan *WHO* menyerukan dukungan yang lebih besar untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung pemberian ASI, terutama di tempat kerja. (*Webinar Series Pekan Menyusui Sedunia Tahun 2024 (Serie Ketiga) - LMS Kemkes*, n.d.)

Data yang di berikan *WHO* selama tahun 2021 bahwa banyak ibu mempunyai masalah pada saat menyusui sekitar 17.230.142 juta jiwa tercakup mulai dengan putting susu lecet 56,4%, dengan bendungan payudara 36,12% serta mastitis 7,5%.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Dari laporan yang diberikan oleh Demografi dan Kesehatan Indonesia (BKKBN et al., 2017) setelah dilakukanya survey, bagi ibu-ibu tertentu yang gagal menyusui secara akurat, hal itu bisa menjadi masalah dalam menyusui. Masalah dengan menyusui adalah bahwa 36 % wanita tidak menyusui anak mereka karena areola yang sakit (lecet) dengan payudara yang membesar secara tidak normal.

Berdasarkan data dari Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015, tercatat bahwa sebanyak 35.985 ibu nifas atau sekitar 15,60% mengalami bendungan ASI. Selain itu, pada tahun yang sama, jumlah ibu nifas yang mengalami kondisi serupa juga tercatat sebanyak 77.231 orang, atau sekitar 37,12%.

Dari penelitian yang dilakukan oleh (Hondro et al., 2022) berdasarkan topik Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Puting Susu Lecet. Ciri dari ibu menyusui di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu memperlihatkan bahwa sebagian besar terdapat responden dalam usia rentang 21-35 tahun (87,5%), berpendidikan SMA (50%), dan mengurus rumah tangga (75%). Selain itu, mayoritas responden memiliki paritas 1 kali (65,6%) mendapat informasi mengenai ibu menyusui yang berasal dari wilayah sekitar (93,8%). Ibu memiliki informasi dan pengetahuan mengenai menyusui tentang putting susu lecet di klinik tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki wawasan yang memadai (50,0 %).

Berdasarkan hasil penelitian (Subekti, 2019) dengan topik judul penerapan cara yang tepat dalam menyusui di Desa Wanaraja Kecamatan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Setelah pemberian penyuluhan, semua peserta melakukan metode menyusui secara langsung dengan benar pada saat melihat contoh yang permateri lakukan juga melihat cara yang diterapkan di layar. Sebanyak (85%) ibu yaitu 17 orang sudah benar dalam penatalaksanaannya. Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh teknik menyusui yang tepat. Sesuai dengan hasil kuesioner didapatkan 11dari 20 % peserta (50%) menjawab benar. Urutan teknik menyusui bayi harus secara bergantian pada kedua payudara. Didapatkan 18 dari 20 peserta (90%) menjawab benar. "Cara melepas isapan bayi dengan dagu bayi ditekan ke bawah". Didapatkan 15 dari 20 peserta (75%) menjawab benar. "Setelah selesai menyusui, puting susu dan sekitarnya dibasahi ASI dan biarkan kering sendiri". Didapatkan 15 dari 20 peserta (75%) menjawab benar. "Bayi disusui tanpa jadwal". Didapatkan 18 dari 20 peserta (90%) menjawab benar. "Berbaring miring dan punggung diganjal bantal pada teknik menyusui sambil berbaring". Didapatkan 12 dari 20 peserta (60%) menjawab benar. "di dalam lambung bayi tidak akan terdapat ASI selama 2 jam". Didapatkan 15 dari 20 peserta (75%) menjawab benar. "Manfaat menyusui sesering mungkin akan memperlancar produksi ASI". Didapatkan 17dari 20 peserta (85%) menjawab benar.

Berdasarkan Penelitian (Azka, Prastia, et al., 2020) dengan judul Gambaran Pengetahuan Mengenai Teknik Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Tegal Gundil Kota Bogor, diperoleh kesimpulan bahwa ciri ciri ibu yang memilki bayi dengan usia 0-11 bulan di kelurahan tegalgundil tahun 2020 sebagian besar berada pada rentang usia 26-35 tahun, jumlahnya lebih tinggi

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

dibandingkan dengan kelompok usia 36-45 tahun. Sebagian besar responden berprofesi menjadi pengurus rumah tangga (73 orang), sedangkan profesi paling sedikit adalah buruh (3 orang). Tingkat pendidikan terbanyak adalah lulusan SMA sebanyak 34 orang, sementara lulusan perguruan tinggi hanya berjumlah 5 orang. Dari sisi paritas, jumlah orang dengan paritas rendah mencapai 53 orang, lebih tinggi daripada paritas tinggi yang hanya 31 orang. Adapun terkait pemahaman ibu mengenai teknik posisi menyusui dari total 84 responden, mayoritas (79,76%) mempunyai tingkat pemahaman yang kurang baik, sedangkan sisanya (20,24%) menunjukkan pemahaman yang baik mengenai teknik menyusui.

Teknik Menyusui yang tepat berperan penting dalam mencegah lecet pada puting ibu. Penerapan teknik menyusui yang benar membantu menciptakan kenyamanan bagi ibu dan bayi, serta memastikan bayi mendapatkan manfaat optimal dari proses menyusui. Penanganan puting lecet termasuk identifikasi penyebabnya terlebih dahulu, serta mengikuti prinsip utama menyusui yang efektif, seperti pengaturan waktu dan teknik pelekatan yang baik. Pada kunjungan nifas kedua, ibu pascapersalinan mencakup pemantauan involusi uterus, memastikan kontraksi rahim berjalan normal, fundus uteri sudah berada di bawah pusar, serta memastikan tidak ada perdarahan abnormal atau bau tidak sedap. Selain itu, penting untuk mengevaluasi gejala-gejala demam, infeksi, atau gangguan postpartum lainnya, menjamin ibu mendapatkan istirahat yang cukup, memberikan ASI dengan benar tanpa tanda komplikasi, dan menciptakan lingkungan yang aman untuk ibu. Posisi menyusui yang optimal antara ibu dan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

bayi menjadi faktor kunci keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Meskipun terkesan alami, banyak ibu yang kurang menyadari pentingnya postur yang benar saat menyusui, sehingga menimbulkan berbagai masalah seperti putting nyeri, payudara bengkak, mastitis, hingga berat badan bayi yang tidak meningkat. Kondisi ini dapat mengurangi motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif, (Duhita et al., 2023).

Berdasarkan survey pendahuluan pada bulan januari di PMB katarina Simanjuntak Dusun IV A Sei Mencirim Kec. Sunggal Tahun 2025 dimana ada ibu post partum 6 orang diantaranya 4 orang merasakan puting susu yang lecet sedangkan 2 orang ibu nifas puting dalam keadaan baik dikarenakan ibu tersebut sudah tahu cara teknik menyusui yang benar. Dan wawancara terhadap 4 orang ibu yang mengalami puting susu lecet dimana Menurut ibu tersebut, dia belum memiliki pengalaman menyusui, Sehingga mereka kurang memahami teknik menyusui yang tepat untuk mencegah puting susu lecet, serta cara mengatasi dan merawatnya. Dan kami sudah mengedukasi ibu cara teknik menyusui yang benar, tetapi saat kunjungan kedua ibu mengeluh payudara nyeri dan retak-retak Jadi, mayoritas ibu yang mengalami lecet pada puting susu di klinik tersebut merupakan mereka yang masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai teknik menyusui yang tepat, serta terdapat karakteristik tertentu yang turut memengaruhi pemahaman ibu dengan metode memberikan ASI secara langsung dengan benar.

Berdasarkan pada latar belakang serta identifikasi masalah yang telah dijelaskan, penulis merumuskan fokus permasalahan dalam penelitian ini, yaitu:

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Deskripsi Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui yang Benar untuk Mencegah Lecet Puting Susu Lecet di Klinik Katarina Simanjuntak, Kec. Sunggal Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Dari kondisi yang sudah diamati dan dipantau maka ada analisis masalah, penelitian ini memfokuskan mengenai "bagaimana Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Pada Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Untuk Mencegah Putting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menngetahui karakteristik dan pengetahuan pada ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah puting susu lecet di klinik katarina simanjuntak kec. sunggal tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik mengenai ibu nifas berdasarkan:Usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, penghasilan. di klinik katarina simanjuntak kec. sunggal tahun 2025.
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah puting susu lecet di klinik katarina simanjuntak kec. sunggal tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Sebagai referensi serta dasar ilmu mengenai teknik menyusui guna mencegah terjadinya lecet pada puting susu.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Untuk memperkuat gagasan yang telah ada dan memperkuat hasil studi kasus terdahulu, terutama dalam bidang kebidanan yang berkaitan dengan asuhan pada ibu nifas setelah melahirkan guna meningkatkan pemahaman mengenai teknik menyusui.

2. Bagi Penulis

   Mendapatkan ilmu pengalaman dalam mengimplementasikan teknik menyusui untuk mencegah puting susu lecet dalam asuhan pasca persalinan.

3. Bagi Intansi Kesehatan/Klinik

   Sebagai referensi informasi dalam meningkatkan pemahaman mengenai menyusui dengan cara yang teapat dalam menurunkan angka putting susu yang lecet pada ibu nifas.

4. Bagi Ibu Nifas

   Memperdalam pemahaman ibu nifas mengenai cara menyusui yang benar untuk mencegah berbagai komplikasi yang mungkin terjadi selama tahapan menyusui, sama seperti putting yang lecet, bendungan ASI, mastitis, hingga abses payudara.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan pemahaman tentang subjek yang di dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya.

Pengetahuan adalah informasi, pemahaman dan keterampilan yang ada peroleh melalui pendidikan atau pengalaman. Sebaliknya dengan penelitian merupakan suatu peneyelidikan terorganisasi, atau penyelidikan yang hati-hati dan kritis dalam mencari fakta untuk menentukan sesuatu. Yang dimana tujuan nya untuk mengubah kesimpulan yang telah diterima secara umum, maupun mengubah pendapat-pendapat dengan adanya aplikasi baru pada pendapat tersebut.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Dalam pengetahuan ada 6 tingkatan yang mencakup domain kognitif yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang sudah dipelajari. Dalam tingkat ini yang terjadi merupakan mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Karena tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (Comprehension)

Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan materi yang diketahui secara benar. Orang yang sudah mengerti tentang objek atau materi harus mampu menjelaskan meneyebutkan contoh, menyimpulkan meramalkan dan lain-lain terhadap objek atau materi yang sudah dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi sebuah kemampuan seseorang untuk mempresentasikan atau mempublikasikan materi yang sudah dipelajari pada situasi yang sebenarnya (real).

d. Analisis (Analysis)

Kemampuan seseorang dalam Mempresentasikan materi ke dalam komponen, tetapi masih mempunyai kaitan satu sama lain disebut dengan Analisis. Kemampuan analisis ini dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti membuat bagan, mengelompokkan, membedakan dan memisahkan.

e. Sintesis (Syntesis)

Sintesis merupakan kemampuan untuk membentuk formulasi ke formulasi yang sudah ada, sintesis dapat menunjuk kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (Evaluation)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Evaluasi merupakan kemampuan dalam melakukan penilaian kepada suatu objek,penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. (I Ketut Swarjana, 2022).

2.1.3 Kategori Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan skala yaitu :

a. Kategori baik apabila respondent dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti mendapat nilai 80 %-100 %.
b. Kategori cukup apabila respondent dapat menjawab sebahagian pertanyaan yang diberikan peneliti mendapat nilai 60 % -79 %.
c. Kategori kurang apabila respondent dapat menjawab pertanyaan yang tercantum di koisoner mendapat skor <60 %. (I Ketut Swarjana, 2022)

Pengetahuan yang ingin di ketahui dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut. Pengetahuan dapat diukur dengan cara memberi angket yang isinya tentang materi yang ingin diukur dari subjeck penelitian atau responden.

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah sebagai berikut :

a. Faktor Internal

1.Pendidikan

Menurut KBBI, 2021 Pendidikan merupakan salah satu faktor untuk mempengaruhi pengetahuan, pengetahuan, pengetahuan sangat berkaitan dengan pendidikan, dimana seseorang diharapkan semakin tinggi pendidikannya

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

maka semakin luas pengetahuannya baik dari pendidikan formal, informasi maupun dari pendidikan informal. Menurut UU No 20 Tahun 2003, tentang sistem pendidikan nasional menyatakan bahwa jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menegah, dan pendidikan tinggi.

- Sekolah Dasar
- Sekolah Menengah Pertama
- Sekolah Menengah Keatas
- Perguruan Tinggi

2.Pekerjaan

Untuk menunjang kehidupan hal yang harus dilakukan pertama ialah pekerjaan. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan akan tetapi cara mencari nafkah yang membosankan, menyita waktu dan banyak tantangan. (Deli, 2023). Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan serta pengalaman baik secara langsung ataupun tidak langsung. Beberapa yang termasuk dalam kategori pekerjaan :

- Wiraswasta
- PNS
- Petani
- Buruh

3.Usia

Usia ialah Umur seseorang terhitung mulai pada saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin banyak usia seseorang maka semakin banyak pengalaman yang telah

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

diperoleh dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Sehingga daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang. Berdasarkan pembagian usia menurut depkes RI (2009) masa balita:0-5 Tahun, masa kanak-kanak:5-11 tahun, masa remaja awal :12-26 tahun, masa remaja akhir:17-25 tahun, masa dewasa awal:26-35 tahun, masa dewasa akhir:36-45 tahun, masa lansia awal:46-55 tahun, masa lansia akhir:56-65 tahun, masa manula:>65 tahun.

4. Paritas

Paritas merupakan riwayat melahirkan dengan jumlah keturunan yang hidup maupun seseorang yang beberapa kali melahirkan dan mampu bertahan hidup diluar rahim.

Kategori paritas

- Primipara ialah seorang perempuan yang melahirkan satu kali
- Multipara ialah seorang perempuan yang melahirkan dua sampai empat kali
- Grendemultipara ialah seorang perempuan yang melahirkan 5 kali atau lebih dan biasanya memiliki penyulit dalam kehamilan maupun persalinannya. (Hendrawan, 2019).

5. Penghasilan

Pengahsilan didefinisikan sebagai upah yang diperoleh dari pekerjaan seseorang. Secara umum jumlah pendapatan diukur dapat menghubungkan pendapatan semua anggota rumah tangga atau keluarga masing-masing dan bisa juga diukur berdasarkan pendapatan tingkat individu. (Deli,2023)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Besaran UMK Deli Serdang tahun 2025 ditetapkan oleh pj Gubernur Sumatera Utara (Sumut) Agus Fatoni. UMK ini merupakan rekomendasi dari bupati melalui Dewan Pengupahan kabupaten (DPK) Deli serdang ialah sebesar:

1. Pendapatan yaitu Rp>3.732.906 perbulan
2. Pendapatan yaitu < 3.732.906 perbulan

a. Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Kondisi disekitar manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok ialah lingkungan.

2. Sosial budaya

Sosial budaya yang terdapat pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap masyarakat dalam menerima informasi. (I Ketut Swarjana, 2022)

2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan

Adapun cara untuk memperoleh pengetahuan menurut Usmah (2015 :9)

a. Cara tradisional

1. Cara coba salah (Trial and Eror)

Cara ini dapat dilakukan dengan menggunakan kemungkinan yang tidak berhasil kemudian dicoba.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal ataupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, atau berbagai prinsip orang lain yang mempunyai otoritas ialah sumber pengetahuan cara kekuasaan atau otoritas.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Memperoleh pengetahuan dengan mengulang kembali pengalaman yang sudah diperoleh guna memecahkan permasalahan yang dihadapai masa lalu ialah pengalaman pribadi. (I Ketut Swarjana, 2022)

2.2 Masa Nifas

2.2.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Jadi puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Sekitar 50 % kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama post partum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselengara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. (Damalita et al., 2022).

2.2.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan kebidanan nifas dan menyusui yaitu :Mendetekasi adanya perdarahan masa nifas

Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan postpartum, dan infeksi, penolong persalinan harus waspada, sekurang-kurangnya satu jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan.

a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi

Menjaga kesehatan ibu dan bayi nya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

badan, mengajarkan ibu bersalin bagaimana membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air.

b. Melaksanakan skrining secara komprehensif

Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secarasistematis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi.

c. Memberikan pendidikan kesehatan diri

Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, Menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.

d Konseling KB

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

2.2.3 Standar Asuhan Masa Nifas

Standar asuhan kebidanan nifas disusun untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas dan merupakan suatu kewenangan melakukan tindakan kebidanan. Adapun standar pelayanan nifas dalam kebidanan menurut yaitu:(Merida et al., 2023)

a. Standar 14: penanganan pada dua jam pertama setelah persalinan
b. Standar 15 : pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

c. Standar 21: penanganan perdarahan post partum primer
d. Standar 22 :penanganan perdarahan postpartum sekunder
e. Standar 23: penanganan sepsis puerperalis

2.2.4 Kebijakan Program Nasional Asuhan Masa Nifas

Kebijakan program nasional tentang Masa Nifas menurut (Winarningsih et al., 2024) ialah:

a. Rooming in merupakan suatu sistem perawatan dimana ibu dan bayi dirawat dalam 1 unit /kamar. Bayi selalu ada disamping ibu sejak lahir (hal ini dilakukan hanya pada bayi yang sehat).
b. Gerakan nasional ASI ekslusif yang dirancang oleh pemerintah
c. Pemberian vitamin A ibu nifas
d. Program insisasi menyusui dini.

Kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan.Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada ibu nifas.

1. Kunjungan Pertama (KF 1), 6-8 jam setelah persalinan yang bertujuan :
   a. Mencegah perdarahan masa nifas karena persalinan akibat terjadinya *atonia uteri.*
   b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, segera merujuk bila perdarahan terus berlanjut.
   c. Memberikan konseling pada ibu dan anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas akibat *atonia uteri.*

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

d. Konseling tentang pemberian ASI awal.
e. Melakukan *bounding attachment* anatara ibu dengan bayi yang baru dilahirkan.
f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia
g. Jika petugas kesehatan menolong persalinan ibu, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir untuk 2 jam pertama atau sampai keadaaan ibu dan bayinya stabil.

2. Kunjungan Kedua (KF 2), 3-7 hari setelah persalinan yang bertujuan :
   a. Memastikan proses *involusi uteri* berjalan dengan normal.
   b. Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
   c. Memastikan ibu cukup makan, minum, dan istirahat.
   d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit.
   e. Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan dengan asuhan pada bayi.
3. Kunjungan Ketiga (KF 3), 8-28 hari setelah persalinan yang bertujuan:

Sama seperti kunjungan ke-2

4. kunjungan Empat, 29-42 hari setelah persalinan yang bertujuan:
   a. menanyakan penyulit-penyulit yang ada.
   b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

2.2.5 Tahapan Masa Nifas

Adapun beberapa Tahapan masa nifas menurut Bahrah, ialah (Winarningsih et al., 2024) :

a. Puerperium dini

Puerperium dini merupakan kepulihan, dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

b. Puerperium intermediate

Puerperium intermediate merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

c. Puerperium remote

Remote puerperium yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutam apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

2.2.6 Perubahan Fisik Pada Masa Nifas

a. Sistem reproduksi

Pada masa nifas, segera setelah plasenta lahir uterus akan kembali ke bentuk dan ukuran seperti sebelum hamilsecara bertahap. Peristiwa ini disebut involusi. Tanda bahwa involusi berlangsung secara fisiologis ditandai dengan tinggi fundus uteri 1-2 cm /24 jam. Pada masa nifas terjadi pengeluaran lokhea atau cairan sekresi dari uterus ,serviks dan vagina. Lokhea terdiri atas 3 jenis yaitu lokhea rubra, lokhea serosa dan lokhea alba. Pada vagina akan terdapat

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

edema, memar dan terbuka lebar pada saat segera setelah persalinan. Ukurannya menurun dengan kembalinya rugae vagina setelah minggu ke-3 pasca partum. Perubahan pada payudara terkait dengan perubahan sistem endokrin. Estrogen dan progesteron menurun secara drastis menstimulasi sekresi prolaktin guna merangsang sintesis produksi ASI.Kadar prolaktin meningkat dengan segera pada awal penghisapan. Sekresi dan ekskresi kolostrum menetap selama beberapa hari pertama setelah wanita melahirkan, (Merida et al., 2023):

b. Sistem Endokrin

Pada masa nifas terjadi penurunan hormon *human* placental lactogen (hpl), estrogen dan kortisol serta *placental enzyme insulinas.* Hal ini menyebabkan penurunan kadar gula darah pada masa nifas, penurunan kadar hormone estrogen dan progesteron juga terjadi dan satu minggu pascapartum mencapai kadar terendah. Kadar estrogen yang menurun mengakibatkan pembengkakan payudara dan diuresis cairan ekstraseluler berlebihan yang teramulasi selama masa hamil.

c Sistem perkemihan

Dinding vesika urinaria mungkin akan mengalami edema, hipermesis, distensi tanpa disertai keinginan untuk berkemih. Hal ini dapat menyebabkan risiko terjadinya retensi urine.

d Sistem kardiovaskuler

Denyut nadi,Volume sekuncup dan curah jantung tinggi selama proses persalinan dan akan normal kembali setelah satu jam pascapartum. Namun denyut jantung pasca melahirkan lebih besar dari 100 x/menit jarang terjadi. Minggu ke-8 sampai ke-10 pascapartum denyut nadi kembali ke frekuensi sebelum hamil.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

e Sistem pencernaan

Pada masa nifas ,ibu berisiko mengalami konstipasi. Secara fisiologis BAB secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan akibat penurunan hormon progesteron. Resiko konstipasi akan semakin meningkat jika ibu mengalami hemoroid dan nyeri episiotomi.

f Sistem persarafan

Beberapa Ibu nifas mengeluhkan adanya nyeri kepala. Nyeri kepala pascapartum bisa disebabkan karena berbagai keadaan, terasuk hipertensi akibat kehamilan, stres. Lama nteri kepala bervariasi satu sampai tiga hari sampai beberapa minggu.

g Sistem musculoskeletal

System musculoskeletal mencakup hal yang membanturelaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran rahim.Stabilisasi endi lengkap pada minggu ke-6 sampai ke-8 pascapartum.

h Sistem integumen

Pada masa pascapartum, chloasma yang muncul pada masa kehamilan akan mulai menghilang namun hal tersebut tidak terjadi pada hiperpegmentasi di areola dan linea nigra. Striae pada paayudara, abdomen, paha dan panggul maki memudar namun tidak menghilang seluruhnya.

2.2.6 Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Menurut peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas ialah:(Winarningsih et al., 2024)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

a) Teman terdekat, sekaligus pendamping ibu nifas dalam mengahadapi situasi kritis saat masa nifas.
b) Pendidik dalam usaha pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga.
c) Pelaksana asuhan kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan penanganan masalah, rujukan dan deteksi dini komplikasi masa nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam priode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu termasuk kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam.

Adapun peran bidan anatara lain sebagai berikut:

a. Memberikan dukungan secara berkesinambunganselama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi, serta keluarga
c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
d. Membuat kebijakan, perencana program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak ,serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
f. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosis dan rencana tindakan juga melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, serta mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama priode nifas.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

g. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.

2.2.7 Tanda-Tanda Bahaya Nifas

Ibu pascapersalinan sangat penting untuk mengenal tanda bahaya ibu nifas, yaitu: (Rinjani et al., 2024)

1. Perdarahan per vaginam yang luar biasa banyak atau yang tiba-tiba bertambah banyak (lebih banyak dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam).
2. Pengeluaran per vaginam yang baunya menusuk.
3. Rasa sakit bagian bawah abdomen atau punggung.
4. Sakit kepala yang terus-menerus, nyeri ulu hati atau masalah penglihatan.
5. Pembengkakan di wajah atau tangan.
6. Demam, muntah, rasa sakit waktu buang air kecil, atau merasa tidak enak badan.
7. Payudara yang berubah merah, panas, dan terasa sakit.
8. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
9. Rasa sakit, merah nyeri tekan, dan/atau pembengkakan kaki.
10. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau diri sendiri.
11. Merasa sangat letih atau napas terengah-engah.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

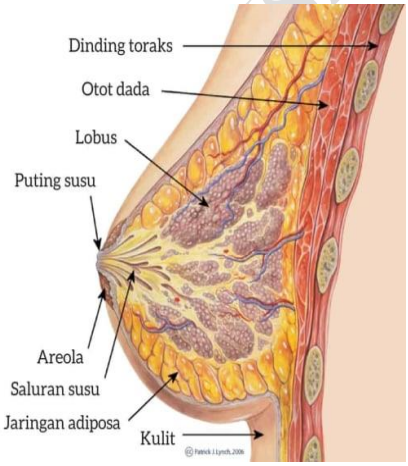
2.3 Proses Laktasi dan menyusui

2.3.1 Anatomi Dan Fisiologi Payudara

Payudara adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit,di atas dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. (Apriyanti et al., 2021)

Payudara ada terdapat tiga bagian utama,yaitu:

1. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar
2. Areola,yaitu bagian yang kehitaman di tengah yang merupakan daerah lingkaran yang terdiri dari kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi.
3. Papila atau putting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.



Gambar 2.1 Bentuk Anatomi Payudara

2.3.2 Pengertian Laktasi Dan Pengeluaran ASI

Laktasi merupakan proses timbulnya produksi air susu atau sekresi air susu. Hal tersebut merupakan suat interaksi yang sangat kompleks anntara rangsang mekanik, saraf dan bermacam-macamhormon. Laktasi adalah masa

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

permulaan untuk memperbanyak air susu atau air susu yang keluar pertama kali setelah melahirkan yang berlangsung dalam kurang dari 72 jam setelah persalinan, ditandai dengan payudara terasa keras, berat dan bengkak sampai air susu keluar, (Sudarta, 2022).

2.3.3 Reflek Produksi Dan Pengeluaran ASI

1. Produksi ASI (Prolaktin)

Pembentukan payudaradimulai sejak embrio berusia 8-19 minggu, dan berakhir ketika mulai menstruasi. Hormon yang berperan adalah hormon estrogendan progesteron yang membantu maturasi alveoli. Sedangkan hormon prolaktin berfungsi untuk produksi ASI. (Sudarta, 2022)

2. Pengeluaran ASI Oksitosin

Apabila bayi disusui maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitatria posterior ,sehingga keluar hormon oksitosin.

2.3.4 Reflek Dalam Mekanisme Isapan Bayi

Bayi yang sehat mempunyai tiga refleks intrinsik yang dibutuhkan agar bisa menyusudengan baik dan ASI bisa terisap dengan maksimal. Adapun Poin Reflek tersebut ialah:

a. Refleks menangkap (Rooting Reflex)

Reflek ini akan timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, maka bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Payudara ibu yang menempel pada pipi ataubdaerah sekeliling mulut merupakan suatu rangsangan yang bisa menimbulkan refleks untuk mencari pada bayi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

b. Refleks menghisap (sucking Reflex)

Reflek ini akan timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Puting susu yang sudah masuk kedalam mulut dengan bantuan lidah akan ditarik lebih jauh dan rahang menekan kalang payudara di belakang putting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langit-langit. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan menjepit kalang payudara dengan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir ke puting susu.

c. Refleks Menelan (Swallowing Reflex)

Reflek ini akan timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya. Pada saat air susu keluar dari putting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan ke lambung.

2.3.5 Teknik Menyusui

Pemberian Air susu Ibu (ASI) yang benar merupakan praktik yang tepat serta sesuai dengan perkembangan fisisologi bayi selama masa pralahir dan tahun pertama kehidupan. Menyusui ketepatan waktu saja tidak cukup,tak jarang kegagalan dalam menyusui salah satu diantaranya adalah karena kurang atau sama sekali tidak mempunyai pengalaman dan pengetahuan tentang bagaimana cara menyusui yang benar.

Adapun Teknik menyusui yang benar diperlukan agar bayi dan ibu merasa nyaman dan bayi bisa memperoleh manfaat terbesar dari menyusui.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Beberapa faktor kunci untuk menyusui secara efektif diantaranya ialah : (Sudarta, 2022)

1. Waktu menyusui

Pada bayi yang baru lahir akan menyusu lebih sering, rata-rata adalah 10-12 kali menyusu tiap 24 jam atau bahkan 18 kali. Menyusui *on deman* adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau dibutuhkan oleh bayi(akan lebih banyak dari rata-rata menyusu). Menyusui on demand merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap kenyang. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah bahwa sebaiknya setiap kalinya menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, sehingga bayi menerima asupan *foremik dan hindmilk* secara seimbang.

2. Pelekatan

Pelekatan adalah istilah yang digunakan untuk menyebut cara menahan puting ibu dalam mulutnya .Ada dua cara untuk mengetahui apakah mulut bayi melekat pada puting ibu dengan benar atau tidak yaitu sebagai berikut :

1. Jika bayi melekat dengan benar, bibir bawah akan terlipat ke bawah dan dagu akan mendekat ke payudara. Lidah seharusnya ada di bawah payudara, areola, dan puting menempel pada langit-langit mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi mengisap secara efisien.
2. Seluruh putting dan areola berada dalam mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi menekan sinus-sinus di bawah areola dan mengeluarkan ASI dari putting. Jika hanya putting hanya masuk ke mulut bayi, maka jumlah ASI yang dikeluarkan akan lebih sedikit dan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

bayi harus menghisap lebih keras dan lebih lama untuk memuaskan rasa laparnya.

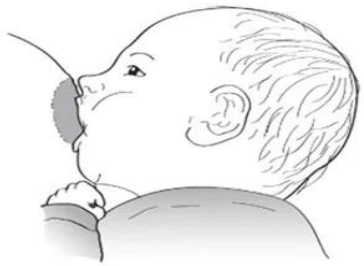


Figure 1: The drawing above illustrates good attachment

Gambar 2.2 Pekeatan Yang benar

2.3.6 Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir untuk membersihkan tangan dari kemungkinan adanya kotoran, serta kuman yang dikhawatirkan bisa menempel pada payudara atau bayi .
2. Masase payudara dimulai dari korpus menuju areola sampai teraba lemas/lunak
3. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areola sekitarnya.Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban putting susu.
4. Bayi diletakkan menghadap perut ibu /payudara.
   a. Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Gambar 2.3 Posisi Menyusui Yang benar.

b. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletaak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan kepala bayi tidak boleh mengadah dan bokong bayi ditahap dengan telapak tangan ibu.
c. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu didepan.
d. Perut bayi menempel badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang

Gambar 2.4 Menatap bayi dengan Kasih sayang

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

g. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan putting susu atau areolanya saja.

Gambar 2.5 Cara Memegang Payudara

h. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu menyentuh sisi mulut bayi

i. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan putting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.

1. Usahakan sebahagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI yang terletak di bawah areola.
2. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atas disangga lagi.

Gambar 2.6 Rooting Reflek dan bayi mulai menyusu

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

j. Cara melepas isapan bayi yaitu dengan memasukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.

Gambar 2.7 Cara Melepas Isapan bayi

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

l. Menyendawakan bayi dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah *(gumoh)* setelah menyusui dengan cara menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan. Hal ini dapat dilakukan juga dengan bayi ditidurkan tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

Gambar 2.8 Cara menyendawakan bayi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

m. Periksa keadaan payudara, adalah perlukaan/pecah-pecah atau terbendung.

2.3.7 Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayienggan menyusu.Untuk mengetahui bayi telah menyusu dengan teknik yang benar atau salah ,ada beberapa hal yang bisa diamati diantaranya sebagai berikut.

1. Bayi tampak tenang.
2. Badan bayi menempel pada perut ibu.
3. Mulut bayi terbuka lebar.
4. Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
5. Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk.
6. Bayi tampak menhisap kuat dengan irama perlahan.
7. Puting susu ibu tidak terasa nyeri
8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
9. Kepala agak menengadah saat satu payudara sampai terasa kosong maka ganti menyusui pada payudara yang lain. (Sudarta, 2022).

2.4 Puting Susu Lecet

2.4.1 Pengertian Puting susu Lecet

Puting susu lecet merupakan suatu tonjolan (nipple) yang kering, gatal, sakit, dan pecah-pecah (retak). Puting retak sering terjadi pada pelari dan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

peselancar, akibat gesekan pakaian. Kondisi ini terjadi pada perempuan yang sedang menyusui.(Wahyuni et al., 2024).

2.4.2 Penyebab Puting Susu Lecet

Penyebab puting susu lecet tersebut ialah sebagai berikut: (Wahyuni et al., 2024). Kesalahan dalam teknik menyusui bayi tidak sampai pada areola tertutup oleh mulut bayi. Bila bayi hanya menyusu pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit, karena gusi tidak menekan.

2.4.3 Pencegahan Putting Susu Lecet

Agar puting susu tidak lecet, maka dapat dilakukan pencegahan berikut ini:(Wahyuni et al., 2024)

1) Saat menyusu, pastikan bayi menghisap seluruh bagian putting dan areola pada payudara.
2) Keluarkan putting secara perlahan dari mulut bayi dengan cara menekan bagian payudara menggunakan jari kelingking. Ini dilakukan saat melepaskan putting payudara dari hisapan bayi.
3) Tunggu sampai puting payudara kering, baru memakai bra (BH) dan pakaian atas.
4) Sebaikanya tidak memakai sabun mandi pada puting payudara karena dapat menjadikan kulit lebih kering.
5) Sebelum menyusui, putting payudara di kompres hangat dulu. Mulai menyusui terlebih dahulu dari bagian payudara yang tidak terasa sakit.
6) Pakailah bra dari yang terbuat dari katun agar sirkulasi udara di payudara berjalan baik (dianjurkan memakai bra khusus menyusui).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

7) Sebelum menyusui, sekitar puting payudara yang terluka diolesi dengan sedikit ASI. Ini dilakukan untuk mempercepat kesembuhan puting payudara yang luka/lecet. Kandungan antibodi yang ada di dalam ASI dapat menjaga kesehatan puting payudara.
8) Sebelum mulai menyusui, pastikan jika puting payudara sudah bersih dari salep/krim obat-obatan yang dioleskan ke putting payudara yang luka atau lecet, sehingga tidak termakan oleh bayi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

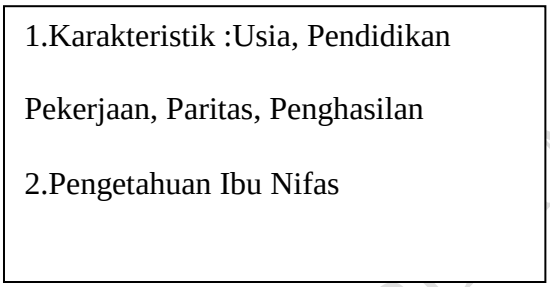
BAB 3

KERANGKA KONSEP

Penelitian ini menggunakan konsep yang dirancang untuk menggambarkan hubungan antara variabel-variabel yang akan dianalisis dan diukur. Kerangka konsep yang disajikan dalam bentuk diagram memperlihatkan keterkaitan antar komponen utama yang dikaji dalam penelitian. Dengan struktur konsep yang logis dan jelas, peneliti mampu memperoleh informasi yang jelas dan menentukan desain penelitian yang tepat. (By I Made Sudarma Adiputra, 2021). Kerangka konsep penelitian tentang "Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk

Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025" adalah sebagai berikut:

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025.



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

4.1.1 Pengertian Rancangan Penelitian

Metode deskriptif digunakan dalam penelitian ini untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan karakteristik ibu nifas terkait teknik menyusui yang tepat dalam upaya pencegahan lecet pada puting susu di Klinik Katarina Simanjuntak, Kecamatan Sunggal, tahun 2025.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Sekumpulan objek penelitian disebut juga dengan populasi mengarah pada keseluruhan kelompok yang memiliki ciri-ciri sfesifik yang dipilih peneliti untuk tujuan penelitian dan dianalisis.

Populasi penelitian ini terdiri dari 30 ibu nifas berusia 0-42 hari yang melahirkan secara spontan dan *sectio* di klinik Katarina Simanjuntak. Ibu yang *sectio* merupakan pasien yang memang memeriksakan kehamilannya di klinik Katarina Simanjuntak, sehingga setelah bersalin adanya indikasi rujukan dari klinik Katarina Simanjuntak maka bersalin dirumah sakit, tetapi melanjutkan perawatan masa nifasnya di klinik Katarina.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian yang mewakili populasi yang lebih besar dan memiliki dua makna penting. Pertama, setiap unit dalam populasi harus memiliki peluang yang sama untuk terpilih menjadi sampel. Kedua, ukuran sampel harus memadai dan mampu merepresentasikan populasi secara akurat sebagai cerminan dari keseluruhan populasi, (Roflin & Liberty, 2021).

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di PMB Katarina Simanjuntak. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yaitu metode pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel untuk diukur atau diamati. Dengan menggunakan teknik ini, jumlah sampel akan sama dengan jumlah populasi. Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 30 orang.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

Faktor yang mempengaruhi hasil penelitian dan diamati dalam penelitian disebut variabel. (Yudawisastra et al., 2023)

4.3.1 Definisi Operasional

Yang dimaksudkan yaitu panduan spesifik yang menjelaskan bagaimana suatu variabel diukur atau diamati dalam penelitian, sehingga memungkinkan pelaksanaan yang konsisten dan terukur disebut dengan defenisi oprasional. (Roflin & Liberty, 2021).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
Usia	Usia merupakan durasi hidup seseorang yang dihitung sejak kelahirannya; seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung menjadi lebih bijaksana, memperoleh lebih banyak informasi, dan menyelesaikan lebih banyak aktivitas. (I Ketut Swarjana, 2022)	Kartu Tanda Penduduk (KTP) Akta Lahir	Kuesioner	Ordinal	1. ≤ 20 tahun 2. 20-35 tahun 3. ≥ 36 tahun (IKetut Swarjana, 2022)
Pendidikan	Pendidikan merupakan	Pertanyaan responden	Kuesioner	Ordinal	1.SD 2.SMP

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

	seluruh proses kehidupan seseorang seperti interaksi antara individu di dalam lingkungan sekitar. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin berpendidikan seseorang, semakin mengerti atau peka terhadap informasi. (I Ketut Swarjana, 2022)	tentang ijazah pendidikan			3.SMA 4.Perguruan Tinggi. (I Ketut Swarjana, 2022)
Pekerjaan	Untuk menunjang kehidupan hal yang harus dilakukan pertama ialah pekerjaan. Pekerjaan adalah aktivitas yang ditekuni setiap orang guna memenuhi kebutuhan(Hendrawan, 2019).	Aktivitas yang menghasilkan upah	Kuesioner	Ordinal	1. Bekerja 2.Tidak bekerja
Paritas	Paritas adalah berapa kali seorang perempuan telah melahirkan atau menyelesaikan	Buku KIA (Awang, 2024)	Kuesioner	Rasio	1.Primipara melahirkan 1 kali 2.Multipara pernah melahirkan 2-4 kali

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

	kehamilan (artinya bayi tidaklagiberada di dalam tubuh ibu) pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih(Awang, 2024)				3.Grande multipara pernah melahirkan> 5(Awang, 2024)
Penghasilan	Penghasilan adalah jumlah uang yang diterima atau diperoleh oleh individu dari berbagai sumber seperti gaji, bisnis, investasi, atau bentuk pendapatan lainnya.	UMK Deli Serdang Tahun 2025 (3.732.906)	Kuesioner	Interval	< UMK >UMK Tidak ada
Pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah puting susu lecet di Klinik Katarina Kec.Sungal	Puting susu lecet merupakan suatu tonjolan (nipple) yang kering, gatal, sakit, dan pecah-pecah (retak). Puting retak sering terjadi pada pelari dan peselancar, akibat gesekan pakaian. Kondisi ini terjadi pada perempuan yang sedang menyusui.	Pengetahuan responden meliputi: -pengertian teknik menyusui -manfaat teknik menyusui -langkah-langkah teknik menyusui - putting susu lecet - penyebab -Pencegahan	Kuesioner	Nominal	1.Baik: 80%-100% 2.Cukup: 60%-79% 3.Kurang <60. (I Ketut Swarjana, 2022)

SALES SANTA ELISABETH MEDAN

4.4 Instrument Penelitian

Alat penelitian atau pengumpulan statistic dirancang untuk tujuan guna mengumpulkan data dengan relevan. Data tersebut kemudian diolah menjadi informasi yang mampu menjelaskan suatu gejala atau hubungan antar gejala. Data yang telah ditentukan akan dikumpulkan, disusun, dianalisis, dan diinterpretasikan agar menghasilkan informasi yang mampu diterapkan dalam memproleh atau menghindari hipotesis yang ada, serta menggambarkan suatu kondisi atau gejala di masa lalu. Penelitan yang akan dilaksanakan ini, kuesioner yang digunakan berfungsi sebagai alat ukur dalam mengumpulkan informasi yang dibutuhkan. (Yudawisastra et al., 2023)

Yang digunakan dalam penelitian ini yaitu rumus menghitung dalam meperoleh jawaban responden dari kuesioner. menurut Arikunto (2010), yaitu:

$$Presentase = \frac{Jumlah\ nilai\ yang\ benar}{Jumlah\ soal}\ x\ 100$$

Kuesioner yang digunakan berbentuk pernyataan dengan pilihan jawaban yang tersedia, yaitu “Benar” atau “Salah”.Jika responden bisa menjawab Setiap pernyataan dalam kuesioner jika hasil 1 maka benar yang dijawab dan 0 dengan jawaban salah, dengan total 20 pernyataan yang disediakan. Menurut Swarjana, 2022). Berdasarkan hasil penelitian, data diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yakni: Baik (80%–100%), Cukup (60%–79%), dan Kurang (di bawah 60%). Dengan demikian, pengukuran tingkat pengetahuan ditentukan berdasarkan klasifikasi tersebut.

Interval ukur pengetahuan sebagai berikut:

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

1. Baik: 80-100% (jika bisa menjawab benar 16-20 pernyataan)
2. Cukup: 60-79% (jika benar menjawab benar 12-15 pernyataan)
3. Kurang: ≤ 60 % (jika menjawab benar 1-11 pernyataan)

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Lokasi pelaksanaan penelitian ini adalah di Klinik Katarina Simanjuntak yang terletak di Kecamatan Sunggal, pada tahun 2025.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian merupakan jadwal yang telah dirancang dan dijadikan acuan oleh peneliti dalam menjalankan kegiatan penelitiannya. Dalam hal ini, penelitian direncanakan berlangsung mulai tanggal 20 Mei hingga 01 Juni 2025.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Dalam penelitian ini, data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh langsung dari sumber utama melalui kuesioner yang telah disusun. Data tersebut digunakan untuk menggambarkan karakteristik dan pengetahuan ibu nifas mengenai teknik menyusui yang benar dalam upaya mencegah lecet pada puting susu di Klinik Katarina Simanjuntak pada tahun 2025.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan Data ialah cara langsung memproleh informasi dari responden atau objek penelitian. Teknik tersebut dapat berupa wawancara terstruktur, observasi, angket atau kuesioner, pengukuran, serta pemanfaatan data sekunder seperti dokumentasi atau statistik, (Hidayat, 2015).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Teknik observasi dalam pengukuran dilakukan melalui interaksi langsung antara peneliti dan subjek, di mana peneliti memiliki kesempatan untuk mengamati perilaku subjek setelah diberikan perlakuan tertentu. Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yang melalui beberapa tahapan, antara lain:

1. Melakukan surat etik penelitian untuk mendapatkan surat ijin penelitian dari Institusi pendidikan.
2. Setelah memperoleh izin dari institusi pendidikan, peneliti mengunjungi Klinik Katarina Simanjuntak untuk menyampaikan maksud dan tujuan pelaksanaan penelitian. Penelitian tersebut berjudul Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Teknik Menyusui yang Benar untuk Mencegah Lecet pada Puting di Klinik Katarina Simanjuntak Tahun 2025, dengan responden penelitian adalah ibu nifas yang berada dalam rentang waktu 0–42 hari pasca melahirkan.
3. Setelah dapat ijin dari Klinik Katarina Simanjuntak kemudian peneliti mendata pasien dengan melihat register data pasien dibuku register di klinik Katarina Simanjuntak.
4. Setelah itu peneliti menemui responden dengan melakukan kunjungan ke rumah responden masing-masing, setelah menjumpai responden peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.
5. Setelah responden memahami tujuan penelitian dan memberikan persetujuan, peneliti meminta tanda tangan sebagai bentuk persetujuan tertulis untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

6. Selanjutnya, peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai prosedur pengisian kuesioner, serta mempersilakan responden untuk bertanya apabila terdapat hal-hal yang belum dipahami. Sebagian kuesioner diisi secara mandiri oleh responden, sedangkan sebagian lainnya dibacakan oleh peneliti, kemudian diisi berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden.
7. Setelah proses pengisian kuesioner selesai, peneliti mengumpulkan seluruh kuesioner dan memeriksa kelengkapannya untuk memastikan semua pertanyaan telah dijawab oleh responden. Sebagian kuesioner diisi secara langsung oleh responden, sementara sebagian lainnya diisi oleh peneliti berdasarkan jawaban yang disampaikan oleh responden saat kuesioner dibacakan.
8. Selanjutnya, peneliti melakukan sesi foto bersama dengan responden sebagai bentuk dokumentasi yang akan disampaikan kepada dosen pembimbing.
9. Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dilaksanakan, peneliti menutup pertemuan dengan menyampaikan ucapan terima kasih kepada para responden.

4.6.3 Teknik Pengolahan Data

1. Tahap persiapan

Pada langkah yang diterapkan bertujuan untuk menyiapkan kumpulan bukti pada saat melakukan penelitian yang di dikumpulkan agar siap diolah. Pemeriksaan ulang terhadap data menjadi tahap awal dalam proses persiapan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Setelah pemeriksaan selesai, data kemudian disusun secara teratur hingga pelaksana dalam penelitian tersebut dapat memilih data yang akan dipakai.

2. Editing

Tahap tersebut bertujuan dalam memilah dan mimilah kumpulan data dengan relevan dan dari permasalahan penelitian data yang tidak sesuai. Selain itu, tahap ini juga dilakukan untuk menghilangkan potensi kesalahan pengolahan pada saat melaksanakan serta melakukan pengecekan kembali dan koreksi.

3. Coding

Yang dilaksanakan setelahnya yaitu ketika proses penyuntingan selesai. Tahap tersebut berfokus pada pengklasifikasian yang diperoleh dari responden atau informasi serta diperoleh ke dalam berbagai kategori untuk kemudian dianalisis.

4. Skoring

Setelah tahap sebelumnya selesai maka langkah selanjutnya yaitu penetuan skor terhadap jawaban responden yang menjadi sampel dalam penelitian yang dilakukan melalui klasifikasi tertentu yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman masing masing pada responden.

5. Tabulasi Data

Penyusunan data ialah proses yang dijalankan setelah proses penyuntingan serta pemograman coding. Pada tahap ini, disusun dan dianalisis ke dalam

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

bentuk tabel berdasarkan kategori yang sebelumnya dikenakan. Cara yang diterapkan dalam proses data ini adalah skala Likert.

6. Interpretasi Data

Pada tahap ini yaitu diterapkan sesudah, pengeditan, skoring, serta tabulasi, kemudian dianalisis guna memberikan informasi dengang lebih mudah dipahami.

4.6.4 Uji Validitas Dan Reabilitas

1. Uji Validasi

Uji validitas merupakan proses untuk mengevaluasi kejelasan dan pemahaman terhadap pertanyaan dalam kuesioner, guna memastikan bahwa responden benar-benar memahami isi pertanyaan. Proses ini dilakukan dengan mendistribusikan kuesioner kepada sejumlah responden, lalu menganalisis respons yang diberikan. Apabila ditemukan adanya ketidakkonsistenan atau ketidakjelasan dalam jawaban, maka dapat diindikasikan bahwa pertanyaan belum dipahami dengan baik oleh responden. Dalam penelitian ini, uji validitas dilaksanakan di Klinik Helen Tarigan dengan melibatkan 30 responden sebagai sampel.

2. Mengukur validitas

Dalam menguji validitas, digunakan rumus Pearson Product Moment yang dilanjutkan dengan uji *t* serta analisis indeks korelasi untuk menentukan sejauh mana pertanyaan dalam kuesioner valid. Adapun rumus Pearson Product Moment yang digunakan dalam analisis ini adalah sebagai berikut.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

$$r\,xy = \frac{N\Sigma xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N\Sigma x\,2 - (\sum x)2\,(N\Sigma y2 - (\Sigma y)2]}}$$

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Tahun 2025

No	rxy	rtabel	Keterangan
1	0,436	0,361	Valid
2	0,465	0,361	Valid
3	0,482	0,361	Valid
4	0,434	0,361	Valid
5	0,485	0,361	Valid
6	0,509	0,361	Valid
7	0,435	0,361	Valid
8	0,465	0,361	Valid
9	0,485	0,361	Valid
10	0,400	0,361	Valid
11	0,446	0,361	Valid
12	0,368	0,361	Valid
13	0,430	0,361	Valid
14	0,399	0,361	Valid
15	0,444	0,361	Valid
16	0,368	0,361	Valid
17	0,389	0,361	Valid
18	0,571	0,361	Valid
19	0,407	0,361	Valid
20	0,400	0,361	Valid
21	0,109	0,361	Tidak Valid
22	0,171	0,361	Tidak Valid

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

3. Reabilitas

Reliabilitas merupakan proses untuk menguji konsistensi jawaban yang diberikan oleh responden. Uji reliabilitas bertujuan untuk menilai sejauh mana kuesioner mampu mengukur suatu variabel atau konstruk secara konsisten. Sebuah instrumen dinyatakan reliabel apabila menghasilkan data yang sama ketika digunakan berulang kali pada objek yang sama. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan berdasarkan kuesioner yang telah disebarkan kepada responden. Hasil reliabilitas biasanya dinyatakan dalam bentuk angka berupa koefisien; semakin tinggi nilai koefisien tersebut, maka semakin tinggi pula tingkat konsistensi atau reliabilitas jawaban responden. (Saputra & Ahmar, 2020).

4.Mengukur Reabilitas

Setelah melakukan uji validitas, langkah selanjutnya adalah mengukur reliabilitas data untuk menentukan apakah alat ukur dapat digunakan secara konsisten. Sebuah kuesioner dikatakan reliabel apabila instrumen yang digunakan mampu menghasilkan data yang konsisten ketika digunakan berulang kali untuk mengukur objek yang sama. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan menganalisis respons dari para responden menggunakan rumus tertentu guna mengetahui tingkat konsistensinya.

$$\mathbf{r11} = \frac{\boldsymbol{n}}{(\boldsymbol{n}-\mathbf{1})}\frac{\Sigma a t^2}{(1-at)}$$

Kriteria Uji Validitas dan Reliabilitas

Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan berdasarkan kriteria sebagai berikut:

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Uji Validitas:

1. Jika nilai *r* hitung lebih besar dari *r* tabel pada tingkat signifikansi α = 0,05, maka H_0 ditolak, yang berarti instrumen dinyatakan valid.
2. Sebaliknya, jika *r* hitung lebih kecil dari *r* tabel pada tingkat signifikansi α = 0,05, maka H_0 diterima, yang berarti instrumen tidak valid.

Uji Reliabilitas:

1. Jika nilai Cronbach's Alpha > 0,60, maka instrumen dinyatakan reliabel.
2. Jika nilai Cronbach's Alpha < 0,60, maka instrumen dinyatakan tidak reliabel.

5. Hasil Uji Reliabilitas Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting susu lecet.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	r-hitung reliabilitas	r-tabel	Kesimpulan
1.	Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Putting Susu Lecet.	748	0,6	Reliabel

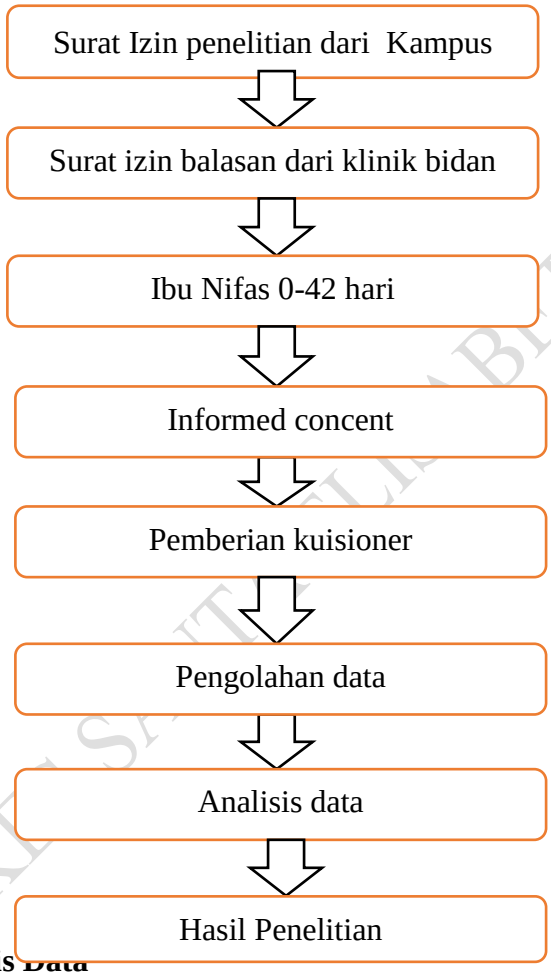
Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa variabel Gambaran Pengetahuan Ibu memiliki nilai r-hitung reliabilitas sebesar 0,748, yang berarti lebih tinggi dari batas minimum 0,60. Begitu pula dengan variabel Pengetahuan tentang Teknik Menyusui yang Benar, yang juga memiliki nilai r-hitung sebesar 0,748. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa instrumen yang mengukur

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang benar untuk mencegah lecet pada puting dinyatakan reliabel.

4.6.5 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina P.Simanjuntak.



a. Analisis Data

Data dianalis menggunakan pendekatan deskriptif dalam menghitung persentase dan menyajikannya dalam tabel distribusi frekuensi, kemudian hasilnya dibahas berdasarkan teori dan literatur yang relevan.

b. Etika Penelitian

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Kepatuhan terhadap etika penelitian merupakan hal yang esensial dalam studi kebidanan karena secara langsung berhubungan melalui manusia. Beberapa masalah etika yang perlu diperhatikan antara lain:

1. Sukarela

Penelitian harus dilakukan secara sukarela, tanpa adanya unsur paksaan atau tekanan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dari pihak peneliti terhadap responden atau subjek yang akan diteliti.

2. Infomed consent

Persetujuan setelah pemberian informasi adalah kesepakatan yang diberikan responden kepada peneliti sebelum dilaksnakan penelitian, tujuanya adalah untuk memastikan responden memahami arti, tujuan, dan konsekuensi dari penelitian tersebut. Jika responden bersedia berpartisipasi, maka mereka akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Namun, apabila responden tidak bersedia, peneliti tetap menghormati hak mereka untuk menolak ikut serta dalam penelitian.

3. Tanpa Nama (Anonim)

Etika dalam penelitian kebidanan menjamin kerahasiaan identitas responden dengan cara tidak mencantumkan nama pada instrumen penelitian maupun dalam laporan hasil penelitian. Sebagai gantinya, digunakan kode tertentu untuk melindungi privasi responden.

4.Kerahasiaan (Confidentiality)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Penelitian ini menjamin kerahasiaan informasi dan data responden, dengan hanya melaporkan data dalam bentuk agregat atau kelompok tertentu, tanpa mengungkapkan identitas individu.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan deskripsi hasil penelitian serta pembahasan mengenai karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu nifas terkait teknik menyusui yang tepat guna mencegah lecet pada puting susu di Klinik Katarina Simanjuntak, Kecamatan Sunggal, tahun 2025.

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Katarina merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berlokasi di Jalan Dusun IV A, Desa Sei Mencirim, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Fasilitas ini dikelola oleh Ibu Katarina P. Simanjuntak dan telah beroperasi sejak tahun 2011, dengan peresmian pada tanggal 20 Februari tahun yang sama.

Klinik ini melayani pasien rawat jalan dan memiliki dua orang tenaga bidan. Sarana dan prasarana yang tersedia cukup lengkap dan memenuhi standar pelayanan, seperti satu ruang periksa dengan dua tempat tidur, satu ruang obat, satu ruang bersalin dengan dua tempat tidur, serta satu ruang nifas dan menyusui yang juga memiliki dua tempat tidur. Selain itu, tersedia dua tabung oksigen, kursi roda (rostul), satu inkubator, serta persediaan obat-obatan yang mencukupi.

Jenis pelayanan yang ditawarkan di Klinik Katarina meliputi pelayanan KB dengan jumlah pasien 30-50 orang, imunisasi untuk 60-70 pasien, pengobatan rawat jalan, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan layanan BPJS Kesehatan khusus bagi pasien yang bersalin. Rata-rata kunjungan yang tercatat antara lain 15-20 ibu hamil untuk ANC, 10-15 ibu yang bersalin, serta 15-20 pasien pasca operasi sesar (SC).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Gambaran Karakteristik Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet

Tabel 5.1 Tabel Gambaran Karakteristik Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet

No	Karakteristik	Frekuensi(F)	Persentase(%)
1.	**Umur**		
	< 20 Th	4	13,3
	20-35 Th	24	80
	> 35 Th	2	6,7
2.	**Pendidikan**		
	SD	0	0
	SMP	5	16,7
	SMA	21	70
	Peguruan Tinggi	4	13,3
3.	**Pekerjaan**		
	Bekerja	19	63,3
	Tidak Bekerja	11	36,7
4.	**Paritas**		
	Primipara	19	63,3
	Multipara	11	36,7
	Grendemultipara	0	0
5.	**Ekonomi**		
	> UMK	8	26,8
	< UMK	11	36,6
	Tidak ada	11	36,6
	Total	**30**	**100%**

Berdasarkan tabel 5.1 karakteristik berdasarkan umur responden paling banyak berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (80%), <20 tahun sebanyak 4 orang (13,3%), dan responden berumur >35 tahun sebanyak 2 orang (6,7%). karakteristik berdasarkan pendidikan paling banyak SMA sebanyak 21 orang (70%), responden pendidikan SMP sebanyak 5 orang (16,7), dan responden perguruan tinggi sebanyak 4 orang (13,3). Karakteristik berdasarkan pekerjaan paling banyak yaitu bekerja sebanyak 19 orang (63,3%), dan tidak bekerja 11

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

orang (36,7%), karakteristik berdasarkan paritas paling banyak primipara 19 orang (63,3%), dan multipara sebanyak 11 orang (36,7%), karakteristik berdasarkan ekonomi paling banyak yang tidak berpenghasilan 11 orang (36,6%), <UMK sebanyak 11 orang (36,6%), memiliki penghasilan >UMK sebanyak 8 orang (26,8%).

5.2.2 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah puting susu lecet di klinik Katarina Simanjuntak kec. Sunggal tahun 2025

Berdasarkan pengetahuan responden berkaitan dengan gambaran karakteristik dan Pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui di klinik katarina simanjuntak kec.sunggal tahun 2025

Tabel 5.2 Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah puting susu lecet di klinik Katarina Simanjuntak kec. Sunggal tahun 2025

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	10	33,3
2	Cukup	11	36,7
3	Kurang	9	30
	Total	**30**	**100%**

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah puting susu lecet di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal tahun 2025 diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 11 orang (36,7%), pengetahuan baik sejumlah 10 responden (33,3%), dan pengetahuan kurang sejumlah 9 orang (30%).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

5.3 Pembahasan

5.3.1 Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Ekonomi Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 24 orang (80%). Responden yang berusia di bawah 20 tahun berjumlah 4 orang (13,3%), sementara yang berusia di atas 35 tahun sebanyak 2 orang (6,7%). Menurut (I Ketut Swarjana, 2022) usia merupakan durasi hidup seseorang yang dihitung sejak kelahirannya; seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung menjadi lebih bijaksana, memperoleh lebih banyak informasi, dan menyelesaikan lebih banyak aktivitas.

Menurut penelitian (Manalu, 2022) yang berjudul "Gambaran perilaku ibu nifas tentang teknik menyusui yang dirawat gabung di RSUD sekarwangi kabupaten sukabumi" ditemukan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, yakni sebanyak 30 orang (55,6%). Responden yang berusia di atas 35 tahun berjumlah 17 orang (31,5%), sedangkan yang berusia di bawah 20 tahun sebanyak 7 orang (12,9%). Menurut (Manalu, 2022). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduktif, yaitu usia di mana perempuan umumnya telah siap secara fisik dan mental untuk hamil, melahirkan, serta merawat dan mengasuh anak. Usia ini juga termasuk dalam kategori usia dewasa. Meskipun demikian, usia dewasa tidak selalu menjadi indikator utama dalam menentukan kemampuan atau keterampilan seseorang. Idealnya, semakin bertambah usia, keterampilan seseorang juga akan meningkat. Namun dalam kenyataannya, pada usia dewasa

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

ini masih ditemukan bahwa pengetahuan dan perilaku responden terkait teknik menyusui yang benar tergolong kurang optimal.

Menurut penelitan (Zeffira et al., 2023) yang berjudul "Gambaran pengetahuan dan sikap ibu menyusui yang benar di wilayah kerja puskesmas air dingin tahun 2023" mendapatkan hasil dimana mayoritas responden lebih dominan yaitu 20-35 tahun yaitu sebanyak 165 orang (82,5%). Sementara itu, responden yang berusia di bawah 20 tahun berjumlah 35 orang (17,5%).

Menurut asumsi peneliti, bertambahnya usia tidak secara otomatis menjamin meningkatnya tingkat pengetahuan seseorang. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa usia bukanlah faktor utama yang menentukan tingkat pengetahuan. Meskipun pada rentang usia tersebut individu umumnya berada dalam masa yang penuh kreativitas dan semangat untuk mencari informasi, namun tingkat kedewasaan dan kreativitas tetap dipengaruhi oleh minat serta kemampuan individu masing-masing.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pendidikan responden paling banyak SMA sebanyak 21 orang (70%), responden pendidikan SMP sebanyak 5 orang (16,7), dan responden perguruan tinggi sebanyak 4 orang(13,3).

Menurut (I Ketut Swarjana, 2022). Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan seseorang seperti interaksi antara individu di dalam lingkungan sekitar. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin berpendidikan seseorang, semakin mengerti atau peka terhadap informasi. Pendidikan merupakan seluruh pengalaman hidup yang turut membentuk perkembangan individu. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Keni et al.,

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

2020) berjudul "Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Teknik Menyusui pada Ibu Pasca Melahirkan" diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 34 orang (66,7%). Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan SD berjumlah 1 orang (2,0%), SMP sebanyak 3 orang (5,9%), dan yang berpendidikan S1 sebanyak 13 orang (25,5%).

Menurut penelitian (Azka, Noor Prastia, et al., 2020) yang berjudul "Gambaran pengetahuan ibu tentang teknik menyusui di kelurahan tegal gundil kota bogor" mendapatkan hasil dimana mayoritas responden lebih dominan yaitu SMA sebanyak 34 orang (40,47%), SD sebanyak 21 orang (25%), SMP sebanyak 24 orang (28%), dan perguruan tinggi sebanyak 5 orang (5,96%). Menurut (Azka, Noor Prastia, et al., 2020). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempermudah dalam meningkatkan perilaku pemberian ASI eksklusif, karena tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikapnya.

Menurut asumsi peneliti, Pendidikan memiliki dampak besar pada pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan, semakin bertambah pengetahuan. Melalui pendidikan, seseorang dapat memperoleh informasi yang lebih luas dan memahami materi dengan lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pekerjaan responden paling banyak 19 orang (63,3%), dan tidak bekerja 11 orang (36,7%).

Menurut (Dr. Ratnawati Susanto, 2022) pekerjaan diartikan sebagai kegiatan atau aktivitas yang menhasilkan pendapatan sebagai nafkah. Pekerjaan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

tidak identik atau bergantung dengan persyaratan kemampuan berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Dengan kata lain pekerjaan tidaklah identik memerlukan kompetisi. Untuk menunjang kehidupan hal yang harus dilakukan pertama ialah pekerjaan. Pekerjaan adalah aktivitas yang ditekuni setiap orang guna memenuhi kebutuhan.

Menurut penelitian (Manalu, 2022) yang berjudul "Gambaran perilaku ibu nifas tentang teknik menyusui yang dirawat gabung di RSUD sekarwangi kabupaten sukabumi" mendapatkan hasil dimana mayoritas responden lebih dominan yaitu tidak bekerja 33 orang (61,1%) dan bekerja sebanyak 21 orang (38,9%). Menurut (Manalu, 2022) Ibu yang tidak bekerja umumnya memiliki lebih banyak waktu untuk menyusui bayinya. Namun, kurangnya interaksi dan sosialisasi dengan sesama ibu menyusui, dibandingkan dengan ibu yang bekerja, dapat membatasi akses informasi. Akibatnya, ibu yang tidak bekerja cenderung hanya memperoleh informasi dari lingkungan terdekat, seperti keluarga dan sekitar tempat tinggalnya, sehingga berpotensi mengalami keterbatasan dalam memahami dan menerapkan teknik menyusui yang benar.

Menurut penelitian (Rahmawati, 2017) yang berjudul "Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan" mendapatkan hasil dimana mayoritas responden lebih dominan yaitu Tidak bekerja 42 orang (72,4%) dan bekerja 16 orang (27,6%).

Menurut asumsi peneliti, meskipun responden merupakan ibu yang tidak bekerja, hal tersebut tidak serta merta menghilangkan peluang untuk meningkatkan pengetahuan, khususnya terkait teknik menyusui yang benar.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Waktu yang lebih banyak dihabiskan di rumah justru dapat dimanfaatkan untuk mengakses informasi melalui berbagai media, seperti menggunakan telepon seluler, membaca artikel atau berita kesehatan, serta berkonsultasi langsung dengan tenaga kesehatan guna memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai teknik menyusui yang tepat.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki karakteristik paritas primipara, yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), diikuti oleh multipara sebanyak 11 orang (36,7%), sedangkan tidak terdapat responden dengan paritas grandemultipara (0%). Paritas sendiri merupakan riwayat persalinan yang menggambarkan jumlah kelahiran hidup, baik itu kelahiran pertama maupun kelahiran berikutnya, di mana bayi mampu bertahan hidup di luar rahim. (deli 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Manalu (2022) dengan judul "Gambaran Perilaku Ibu Nifas tentang Teknik Menyusui yang Dirawat Gabung di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi" menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan primipara, yaitu sebanyak 29 orang (53,7%), sedangkan responden dengan status multipara berjumlah 25 orang (46,3%).

Menurut penelitian (Serlita et al., 2023) yang berjudul " Gambaran Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di RSUD Bima Tahun 2022" mendapatkan hasil dimana mayoritas responden lebih dominan yaitu Multipara sebanyak 35 orang (69%), Primipara sebanyak 13 orang (25%), dan Grendemultipara 3 orang (6%).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Menurut (Pasiak et al., 2019) Paritas berperan dalam membentuk pengalaman ibu terkait keterampilan dalam memberikan ASI. Ibu yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya cenderung memiliki keterampilan menyusui yang lebih baik pada masa berikutnya. Bahkan, pengalaman kegagalan dalam menyusui di masa lalu dapat menjadi pembelajaran yang mendorong ibu untuk meningkatkan kemampuan dan kualitas menyusui di masa kini.

Menurut asumsi peneliti bahwa paritas (jumlah kelahiran hidup sebelumnya) memengaruhi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar. Hal ini tercermin dari karakteristik responden yang diklasifikasikan berdasarkan paritas menjadi dua kelompok utama: Primipara (melahirkan pertama kali): Sebanyak 19 orang (63,3%). Multipara (melahirkan dua kali atau lebih): Sebanyak 11 orang (36,7%). Dalam latar belakang juga disebutkan bahwa ibu yang belum memiliki pengalaman menyusui (umumnya primipara) cenderung memiliki pengetahuan yang lebih rendah tentang teknik menyusui, sehingga lebih berisiko mengalami puting susu lecet. Oleh karena itu, peneliti menganggap bahwa semakin tinggi paritas, maka kemungkinan pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar akan semakin baik, karena adanya pengalaman menyusui sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan < UMK, yaitu sebanyak 11 orang (36,6%), sementara yang berpenghasilan > UMK sebanyak 8 orang (26,8%) dan yang tidak berpenghasilan juga 11 orang (36,6%).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Penghasilan merupakan kompensasi yang diterima seseorang dari aktivitas kerjanya. Secara umum, pendapatan ini dapat dihitung berdasarkan total pemasukan seluruh anggota keluarga dalam satu rumah tangga, ataupun dihitung berdasarkan pendapatan individu secara terpisah.

Menurut penelitian (Enggar et al., 2022) yang berjudul "pengaruh iklan susu dan penghasilan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif" mendapatkan hasil dimana mayoritas responden lebih dominan yaitu penghasilan <UMK sebanyak 92 orang (61,3%) dan penghasilan >UMK sebanyak 58 orang.

Menurut penelitian (Kabariyah & Anggorowati, 2023) yang berjudul "breastfeeding self-efficicay di wilayah kerja puskesmas batang 1, mendapatkan hasil dimana mayoritas responden lebih dominan yaitu penghasilan <UMK 93 orang (56,7%) dan penghasilan >UMK 71 orang (43,3%).

Menurut Asumsi Peneliti bahwa tingkat pendapatan memiliki kaitan dengan tingkat pengetahuan, karena ibu dengan penghasilan yang rendah cenderung mengalami keterbatasan dalam mengakses informasi dan pendidikan di bidang kesehatan.

5.3.2 Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec Sunggal Tahun 2025

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi responden terkait pengetahuan ibu nifas mengenai teknik menyusui yang benar, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 11 orang (36,7%), diikuti oleh kategori baik sebanyak 10 orang (33,3%), dan kategori kurang sebanyak 9 orang (30%).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 20 dari 30 responden (66,7%) tergolong memiliki pengetahuan tidak baik (kategori cukup dan kurang) tentang teknik menyusui yang benar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas masih belum memahami secara menyeluruh cara menyusui yang tepat untuk mencegah puting susu lecet.

Menurut penelitian (Mumuk & Kristiningrum, 2022) yang berjudul Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar dipuskesmas kecamatan johar baru jakarta pusat tahun 2021, diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pengetahuan didapatkan hasil yaitu Sebanyak 35 responden (64,8%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, sedangkan 17 responden (31,4%) tergolong memiliki pengetahuan yang baik, dan hanya 2 responden (3,7%) yang berada pada kategori pengetahuan kurang.

Menurut Penelitian (Amiruddin et al., 2023) yang berjudul "hubungan paritas dan tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan teknik menyusui yang benar wilayah kerja puskesmas sialang tahun 2022" diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pengetahuan didapatkan hasil Sebanyak 15 responden (45,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong kurang, 11 responden (33,3%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, dan 7 responden (21,2%) menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik.

Menurut (I Ketut Swarjana, 2022) Pengetahuan merupakan hasil dari pemahaman terhadap suatu topik yang diperoleh melalui proses belajar atau pengalaman pribadi maupun kolektif. Secara umum, pengetahuan mencakup

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

informasi, wawasan, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan atau pengalaman hidup. Sementara itu, penelitian adalah proses penyelidikan yang sistematis, dilakukan dengan cermat dan objektif untuk menemukan fakta-fakta baru atau menguji kembali fakta yang sudah ada. Tujuan utama dari penelitian adalah untuk merevisi atau menggantikan kesimpulan yang telah diterima sebelumnya, serta memberikan sudut pandang atau penerapan baru terhadap gagasan atau teori yang ada.

Menurut Asumsi peneliti bahwa rendahnya tingkat pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMP dan SMA) yang memengaruhi kemampuan mereka dalam memahami informasi kesehatan. Kedua, sebagian besar responden tidak pernah menerima penyuluhan atau pendidikan terkait teknik menyusui yang tepat, baik selama masa kehamilan maupun setelah melahirkan. Ketiga, sebagian responden adalah ibu primipara (melahirkan anak pertama), yang belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menyusui, sehingga belum mengetahui teknik perlekatan yang tepat untuk mencegah puting lecet.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 6

SARAN DAN KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 30 responden terkait karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu nifas mengenai teknik menyusui yang benar dalam upaya pencegahan putting susu lecet di Klinik Katarina Simanjuntak, Kecamatan Sunggal, Tahun 2025, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, berdasarkan karakteristik responden berdasarkan umur responden paling banyak berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (80%). Karakteristik berdasarkan pendidikan paling banyak SMA sebanyak 21 orang (70%). Karakteristik berdasarkan pekerjaan paling banyak yaitu tidak bekerja sebanyak 11 orang (36,6%). Karakteristik berdasarkan paritas paling banyak primipara 19 orang (63,3%). Karakteristik berdasarkan ekonomi paling banyak yang tidak berpenghasilan 11 orang (36,6%).
2. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 30 ibu nifas di Klinik Katarina Simanjuntak Kecamatan Sunggal Tahun 2025, Hasil menunjukkan bahwa sejumlah besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang belum optimal tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah puting susu lecet. Sebanyak 66,7% responden berada pada kategori pengetahuan cukup dan kurang, sementara hanya 33,3% yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan edukasi bagi ibu nifas mengenai teknik menyusui yang tepat.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Institusi pendidikan diharapkan dapat lebih aktif dalam meningkatkan peran serta mahasiswa melalui kegiatan penyuluhan kesehatan secara berkelanjutan, khususnya dengan menjalin kerja sama bersama klinik-klinik mitra. Selain itu, institusi juga disarankan untuk mengembangkan media edukatif, seperti video pembelajaran mengenai teknik menyusui yang benar beserta manfaatnya bagi ibu nifas, yang dapat disebarluaskan melalui platform media sosial.

6.2.2 Bagi Penulis Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian ke variabel lebih tinggi dan mencari dukungan dan faktor penyebab puting susu lecet.

6.2.3 Bagi Instansi Kesehatan /Klinik

Klinik sebaiknya membuat program untuk mengedukasi bagaimana persiapan menyusui yang benar dilakukan secara rutin setiap seminggu sekali yang di khusukan untuk ibu hamil trimester ketiga dan membuat kelas ibu nifas atau lebih aktif dalam home care kunjungan nifas nya yang berfokus pada ibu nifasnya untuk Edukasi laktasinya.

6.2.4 Bagi Ibu Nifas

Ibu nifas diharapkan aktif mencari informasi seputar teknik menyusui melalui buku KIA, media elektronik, atau bertanya langsung kepada bidan saat kunjungan nifas. Bila mengalami masalah seperti puting lecet, sebaiknya segera berkonsultasi ke fasilitas kesehatan agar dapat diperbaiki teknik menyusuinya.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin, Veriyani, & Khotimah, S. 2023. Hubungan paritas dan tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan teknik menyusui yang benar di wilayah kerja puskesmas sialang tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, *3*(1), 7–12.

Apriyanti, dkk, 2021. *Teori Anatomi Tubuh Manusia*. Yogyakarta : Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Awang, 2024. *Cara Penulisan Diagnosa Kebidanan Dengan Pendekatan Managemen Kebidanan Varney* (p. 66). Yogyakarta :Penerbit CV Budi utama

Azka, Prastia, & Pertiwi, 2020. *G*ambaran Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Di Kelurahan Tegalgundil Kota Bogor. Promotor, 3(3), 241–250. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*

BKKBN, BPS, RI, K., & USAID. 2017. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Ibu Dan Anak. *Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*, 1–23.

Damalita, dkk. 2022. *Ketidaknyamanan Dan Komplikasi Yang Sering Terjadi Selama Persalinan Dan Nifas*. Jakarta : Penerbit Rena Cipta Mandiri.

Dr. Ratnawati Susanto. 2022. *Profesi Kependidikan: Membangun Nilai Profesi, Keterampilan Pribadi, dan Strategi Kompetensi Profesi*. Bogor : Penerbit Andi.

Duhita, dkk. 2023. *Laktasi: Lambang MengASIhi dalam Berbagai Tantangan Keadaan dan Kondisi*. Jakarta : Penerbit Nasya Expanding Management.

Enggar, Tumani, & Rosiyana. 2022. Pengaruh iklan susu dan penghasilan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. *Voice of Midwifery*, *12*(1), 1–7. *Jurnal Voice Of Midwifery*

Hendrawan. 2019. Manajemen Pengetahuan: Konsep dan Praktik Berpengetahuan pada Organisasi Pembelajar. *Jurnal Teknik Sipil Cendekia*

Hidayat, A. A. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya : Penerbit Health Books Publishing.

Hondro, Sinaga, & Arisandi. 2022. Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Puting Susu Lecet Di Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, *7*(2), 30–38.

I Ketut Swarjana. 2022. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta :

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Penerbit Andi. J

Kabariyah. 2023. Breastfeeding Self-Efficacy di Wilayah Kerja Puskesmas Batang 1. *Holistic Nursing and Health Science*, *6*(1), 12–18. *jurnal Holistic Nursing and Health Science*

Keni, Rompas, & Gannika. 2020. Tingkat pengetahuan dan sikap dengan teknik menyusui pada ibu pasca melahirkan. *Jurnal Keperawatan*, *8*(1), 33.

MANALU. 2022. Gambaran Perilaku Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Dirawat Gabung Di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. *Healthy: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 55–60.

Meilani, & Putri. 2024. *Pengantar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Komplementer*. Jawa Tengah: Penerbit Nasya Expanding Management.

Merida, dkk. 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui*. jawa Tengah : Penerbit Nasya Expanding Management.

Mumuk, & Kristiningrum. 2022. *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Dipuskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat Tahun 2021*. Universitas Ngudi Waluyo.

Pasiak, Pinontoan, & Rompas. 2019. Status Paritas Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan*, *7*(2).

Rahmawati. 2017. Pendidikan ibu berhubungan dengan teknik menyusui pada ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-12 bulan. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, *5*(1), 11–19.

Rinjani, dkk. 2024. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui Berdasarkan Evidence Based: Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Penerbit

Roflin, & Liberty. 2021. *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran*. Jawa Tengah Penerbit : Nasya Expanding Management

Saputra, & Ahmar. 2020. *Cami: Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web*. Sulawesi Selatan Penerbit: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Serlita, Faturahma, & Qamarya. (2023). Gambaran Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di RSUD Bima Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*, *1*(1), 24–28.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Subekti, R. (2019). Teknik Menyusui yang Benar di Desa Wanaraja, Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, *6*(1), 45–49.

Wahyuni, E., Yorita, E., Efriani, R., & Sholihat, S. (2024). *Konsep Dasar Laktasi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jawa Tengan Penerbit: Nasya Expanding Management.

Webinar Series Pekan Menyusui Sedunia Tahun 2024 (serie ketiga) - LMS Kemkes. (n.d.).

Winarningsih, R. A., Insani, W. N., Danefi, T., Sunarni, N., Litasari, R., Solihah, R., Ruhayati, R., Khodijah, U. P., & Basyir, V. (2024). *Panduan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Post Partum)*. Makassar: Penerbit CV.Tohar Media.

Yudawisastra, H. G., Harinie, L. T., Wau, A., Martins, L. V, Pesiwarissa, L. F., Sari, D. F., Hurdawaty, R., Nugroho, H. S., Kumagaya, J. P., & Safarida, N. (2023). *Metodologi Penelitian*. Bali : Penerbit CV. Intelektual Manifes Media.

Zeffira, L., Marwazi, M., Hondrizal, H., Izrul, I., & Kartika, D. W. (2023). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Teknik Menyusui yang Benar di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2023. *Nusantara Hasana Journal*, *3*(5), 93–102.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN 1

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

JL. BUNGA TEROMPET No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8224020, Fax. 061-8225509 Medan – 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id; Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT USULAN JUDUL LTA DAN PEMBIMBING LTA

Nama : Rima Putri Sembiring

NIM : 022022016

Program Studi : D3 kebidanan

Judul : Gambaran Pengetahuan Dan karakteristik Tentang teknik Menyusui Yang Benar Terhadap Puting Susu lecet Di klinik katarina

Pembimbing Ermawaty Ansandi Siallagan, SST., M.Kes TTD

Rekomendasi :

a. Dapat diterima judul
Gambaran karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu lecet Di klinik katarina Tahun 2025
……yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas

b. Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

d. Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 25 Februari 2025

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Bd. Desriati Sinaga, S.ST, M.Keb

LAMPIRAN 2

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 055/KEPK-SE/PE-DT/V/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Rima Putri Sembiring
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkanolehterpenuhinyaindicatorsetiapstandar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values,Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Mei 2025 sampai dengan tanggal 08 Mei 2026.
This declaration of ethics applies during the period May 08, 2025 until May 08, 2026.

May 08, 2025
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.

LAMPIRAN 3

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 08 Mei 2025

Nomor : 613/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Pimpinan Klinik Katarina Simanjuntak
Kec. Sunggal
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Rima Putri Sembiring	022022016	Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

LAMPIRAN 4

PRAKTEK MANDIRI BIDAN KATARINA
P,SIMANJUNTAK AM, Keb
Jl. Dusun IV No.A, Sei Mencirim, Kec. Sunggal Kabupaten
Deli Serdang, Sumatera Utara 20351
Email: katarinasimanjuntak1@gmail.com

Medan 12 Mei 2025

Nomor : 503.570/0075/DPMTSP.DS/SIP/DU/5/25

Perihal : Surat Balasan Ijin Penelitian

Kepada Yth,

Pimpinan

Stikes Santa Elisabeth Medan

Jl. Bunga Terompet No 118, Medan

Berdasarkan surat saudara tanggal 11 Mei 2025, perihal izin melakukan penelitian di Klinik Bidan Katarina Sei Mencirim, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utaramaka dengan ini kami sampaikan kepada program studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan bahwa mahasiswa yang berketerangan dibawah ini:

Nama : Rima Putri Sembiring

Nim : 0220222016

Judul Penelitian :Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Tahun 2025

Telah kami setujui untuk melakukan penelitian di Klinik Bidan Katarina Sei Mencirim, Kec. Sunggal,Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih

Diketahui, 12 Mei 2025
Klinik Bidan Katarina

PRAKTEK BIDAN
KATARINA SIMANJUNTAK Am.Keb
Dusun IV A Desa Sei Mencirim Sunggal
Hp 0821 6737 [illegible]

(Katarina P. Simanjuntak,S.Keb.,Bd)

PRAKTEK MANDIRI BIDAN KATARINA
P,SIMANJUNTAK AM, Keb
Jl. Dusun IV No.A, Sei Mencirim, Kec. Sunggal Kabupaten
Deli Serdang, Sumatera Utara 20351
Email: katarinasimanjuntak1@gmail.com

Medan 01 Juni 2025

Nomor : 503.570/0075/DPMTSP.DS/SIP/DU/5/25

Perihal : Telah Melakukan Penelitian

Kepada Yth,

Pimpinan

Stikes Santa Elisabeth Medan

Jl. Bunga Terompet No 118, Medan

Dengan Hormat,

Sesuai dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan Nomor 613/STIKes/Klinik Penelitian/V/2025 telah selesai melakukan penelitian mahasiswi atas nama :

Nama	: Rima Putri Sembiring
Nim	: 022022016
Judul Penelitian	: Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Kec.Sunggal Tahun 2025

Maka saya sebagai pimpinan Klinik memberitahu kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswi Bapak/Ibu telah selesai melakukan penelitian di Klinik Katarina Simanjuntak sesuai dengan judul penelitian.

Demikian surat ini disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih

Diketahui, 01 Juni 2025
Klinik Bidan Katarina

PRAKTEK BIDAN
KATARINA SIMANJUNTAK, Am.Keb
Dusun IV 4 Desa Sei Mencirim Sunggal
Hp. 0821 67[illegible]

(Katarina P. Simanjuntak, S.Keb., Bd)

LAMPIRAN 5

INFORMEND CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Insial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rima Putri Sembiring dengan Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet di Klinik Katarina Simanjuntak Tahun 2025

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan, ……/2025

Peneliti Responden

(Rima Putri Sembiring) ( )

LAMPIRAN 6

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR UNTUK MENCEGAH PUTING SUSU LECET DI KLINIK KATARINA KEC. SUNGGAL TAHUN 2025

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah soal dengan cermat dan teliti sebelum menjawab
2. Lingkari pada pilihan jawaban yang anda anggap benar

Data Demografi

1. Nama Responden…….
2. Umur :

☐ ≤ 20 tahun

☐ 20-35 tahun

☐ > 35 tahun

3. Pendidikan

☐ SD

☐ SMP

☐ SMA

☐ Perguruan tinggi

4. Pekerjaan

☐ Bekerja

☐ Tidak bekerja

5. Status Paritas

☐ Primipara (anak pertama)

☐ Multipara (anak kedua sampai ke empat)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

☐ Grandemultipara (anak kelima sampai seterusnya)

6. Ekonomi

☐ >UMK

☐ <UMK

☐ Tidak ada

Kuesioner Pengetahuan teknik menyusui yang benar pada ibu nifas untuk mencegah Putting susu lecet

Daftar Pernyataan

Berilah tanda ceklis(√) pada salah satu kolom jawaban yang benar disediakan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar

No	Pernyataan	Benar	Salah
	MASA NIFAS		
1.	Masa nifas ialah masa pulihnya kembali alat reproduksi ibu seperti masa sebelum hamil.		
2.	Rooming in merupakan suatu sistem perawatan dimana ibu dan bayi dirawat dalam 1 unit /kamar.		
	TEKNIK MENYUSUI		
3.	Cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap kenyang ialah menyusui sesering mungkin.		
4.	Teknik menyusui yang benar ialah ibu harus memperhatikan pelekatan		
5.	Bayi terlihat nyaman saat menyusui apabila mulut bayi menutupi areola payudara ibu.		
6.	Kesalahan dalam teknik menyusui bayi ialah jika areola tertutup oleh mulut bayi.		
7.	Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian		

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

	dioleskan pada putting susu dan areola sekitarnya		
8.	Teknik menyusui yang benar dimana bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletaak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan, kepala bayi tidak boleh mengadah dan bokong bayi ditahap dengan telapak tangan ibu		
9.	Saat menyusui untuk payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, dan jangan menekan putting susu atau areolanya saja pada saat menyusui.		
10.	Menyusui dapat dilakukan dengan cara berdiri, rebahan duduk, menggendong, menyilang, menggepit dan berbaring miring		
11.	Tanda bayi sudah disusui dengan benar yaitu bayi tampak tenang, badan bayi menempel pada perut ibu, mulut bayi terbuka lebar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan, puting susu ibu tidak terasa nyeri		
12.	Jika hanya putting hanya masuk ke mulut bayi, maka jumlah ASI yang dikeluarkan akan lebih sedikit dan bayi harus menghisap lebih keras dan lebih lama untuk memuaskan rasa laparnya		
13.	Yang bukan termasuk teknik menyusui yang benar ialah telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.		
14.	Menurut ibu perut bayi menempel dibadan ibu dan kepala bayi menghadap payudara merupakan teknik yang benar pada saat menyusui.		
15.	Tanda bayi sudah disusui dengan benar ialah bayi		

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

	menangis, perut kembung, muntah		
16.	Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.		
17.	Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan sendirinya.		
18.	Cara melepas isapan bayi yaitu dengan memasukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.		
19.	Menyendawakan bayi dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah *(gumoh)* setelah menyusui hal yang salah dilakukan ketika bayi sudah selesai menyusui		
	PUTING SUSU LECET		
20.	Puting susu lecet adanya rasa nyeri pada puting payudara pecah pecah bila menyusui yang disebabkan cara menyusui atau perawatan payudara yang kurang benar.		

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN 7

LEMBAR JAWABAN KUESIONER

1. Benar
2. Benar

3. Benar
4. Benar
5. Benar
6. Salah
7. Benar
8. Benar
9. Benar
10. Benar
11. Benar
12. Benar
13. Salah
14. Benar
15. Salah
16. Benar
17. Benar
18. Benar
19. Benar
20. Benar

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN 8

HASIL OUTPUT SPSS UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUISIONER

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	-.042	.200	-.196	.111	.264	-.134	.167	*		*	-.167	.075	.049	.218	-.167	.200	.294	.111		.200	-.134	*
	Sig. (2-tailed)		.827	.288	.299	.559	.159	.481	.379	.000	.043	.034	.379	.692	.797	.247	.379	.288	.115	.559	.043	.288	.481	.016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	-.042	1	.200	**	.111	.075	**	.167	.111	-.093	-.167	.111	.075	.294	.218	*	**	.049	.111	-.093	-.134	-.134	**
	Sig. (2-tailed)	.827		.288	.002	.559	.692	.002	.379	.559	.626	.379	.559	.692	.115	.247	.034	.002	.797	.559	.626	.481	.481	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.200	.200	1	-.105	.356	.141	**	.200	.356	**	.356	.356	-.161	.288	-.175	.356	-.071	.288	-.089	**	-.071	-.071	**
	Sig. (2-tailed)	.288	.288		.581	.053	.457	.010	.288	.053	.000	.053	.053	.395	.122	.355	.053	.708	.122	.640	.000	.708	.708	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	-.196	**	-.105	1	.196	-.015	.288	.049	-.131	-.073	-.131	.196	.207	.135	*	**	.288	*	.196	-.073	-.105	-.105	*
	Sig. (2-tailed)	.299	.002	.581		.299	.938	.122	.797	.491	.702	.491	.299	.272	.478	.036	.003	.122	.020	.299	.702	.581	.581	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.111	.111	.356	.196	1	.302	-.089	-.167	.259	**	.259	.259	.302	-.131	.024	.259	-.089	**	.259	**	-.089	-.089	**
	Sig. (2-tailed)	.559	.559	.053	.299		.105	.640	.379	.167	.001	.167	.167	.105	.491	.899	.167	.640	.003	.167	.001	.640	.640	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.264	.075	.141	-.015	.302	1	.141	.264	.302	.308	**	.050	.148	-.015	.099	-.201	*	.207	.302	.308	-.161	-.161	**
	Sig. (2-tailed)	.159	.692	.457	.938	.105		.457	.159	.105	.098	.002	.792	.436	.938	.604	.287	.014	.272	.105	.098	.395	.395	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	-.134	**	**	.288	-.089	.141	1	**	-.089	-.050	-.089	.356	.141	.288	.117	.356	**	-.105	-.089	-.050	-.071	-.071	*
	Sig. (2-tailed)	.481	.002	.010	.122	.640	.457		.002	.640	.795	.640	.053	.457	.122	.539	.053	.010	.581	.640	.795	.708	.708	.016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.167	.167	.200	.049	-.167	.264	**	1	.111	-.093	*	.111	.264	.294	.036	.111	.200	.049	.111	-.093	.200	-.134	**
	Sig. (2-tailed)	.379	.379	.288	.797	.379	.159	.002		.559	.626	.034	.559	.159	.115	.849	.559	.288	.797	.559	.626	.288	.481	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	**	.111	.356	-.131	.259	.302	-.089	.111	1	**	.259	-.111	.050	-.131	.267	-.111	.356	.196	-.111	**	.356	-.089	**
	Sig. (2-tailed)	.000	.559	.053	.491	.167	.105	.640	.559		.001	.167	.559	.792	.491	.154	.559	.053	.299	.559	.001	.053	.640	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	*	-.093	**	-.073	**	.308	-.050	-.093	**	1	**	-.062	-.112	-.073	-.122	-.062	-.050	**	-.062	**	-.050	-.050	*
	Sig. (2-tailed)	.043	.626	.000	.702	.001	.098	.795	.626	.001		.001	.745	.556	.702	.522	.745	.795	.008	.745	.000	.795	.795	.029
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	*	-.167	.356	-.131	.259	**	-.089	*	.259	**	1	-.111	.050	.196	-.218	-.111	-.089	**	.259	**	-.089	-.089	*
	Sig. (2-tailed)	.034	.379	.053	.491	.167	.002	.640	.034	.167	.001		.559	.792	.299	.247	.559	.640	.003	.167	.001	.640	.640	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	-.167	.111	.356	.196	.259	.050	.356	.111	-.111	-.062	-.111	1	.050	.196	.267	**	-.089	.196	.259	-.062	-.089	-.089	*
	Sig. (2-tailed)	.379	.559	.053	.299	.167	.792	.053	.559	.559	.745	.559		.792	.299	.154	.000	.640	.299	.167	.745	.640	.640	.045
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.075	.075	-.161	.207	.302	.148	.141	.264	.050	-.112	.050	.050	1	.207	.263	.050	.141	.207	.302	-.112	.141	-.161	*
	Sig. (2-tailed)	.692	.692	.395	.272	.105	.436	.457	.159	.792	.556	.792	.792		.272	.160	.792	.457	.272	.105	.556	.457	.395	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.049	.294	.288	.135	-.131	-.015	.288	.294	-.131	-.073	.196	.196	.207	1	.171	.196	-.105	.135	**	-.073	-.105	-.105	*
	Sig. (2-tailed)	.797	.115	.122	.478	.491	.938	.122	.115	.491	.702	.299	.299	.272		.366	.299	.581	.478	.003	.702	.581	.581	.029
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	.218	.218	-.175	*	.024	.099	.117	.036	.267	-.122	-.218	.267	.263	.171	1	.024	*	-.043	.267	-.122	*	-.175	*
	Sig. (2-tailed)	.247	.247	.355	.036	.899	.604	.539	.849	.154	.522	.247	.154	.160	.366		.899	.025	.822	.154	.522	.025	.355	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	-.167	*	.356	**	.259	-.201	.356	.111	-.111	-.062	-.111	**	.050	.196	.024	1	-.089	**	-.111	-.062	-.089	-.089	*
	Sig. (2-tailed)	.379	.034	.053	.003	.167	.287	.053	.559	.559	.745	.559	.000	.792	.299	.899		.640	.003	.559	.745	.640	.640	.045
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	.200	**	-.071	.288	-.089	*	**	.200	.356	-.050	-.089	-.089	.141	-.105	*	-.089	1	-.105	-.089	-.050	-.071	-.071	*
	Sig. (2-tailed)	.288	.002	.708	.122	.640	.014	.010	.288	.053	.795	.640	.640	.457	.581	.025	.640		.581	.640	.795	.708	.708	.034
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlation	.294	.049	.288	*	**	.207	-.105	.049	.196	**	**	.196	.207	.135	-.043	**	-.105	1	.196	**	-.105	-.105	**
	Sig. (2-tailed)	.115	.797	.122	.020	.003	.272	.581	.797	.299	.008	.003	.299	.272	.478	.822	.003	.581		.299	.008	.581	.581	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	.111	.111	-.089	.196	.259	.302	-.089	.111	-.111	-.062	.259	.259	.302	**	.267	-.111	-.089	.196	1	-.062	-.089	-.089	*
	Sig. (2-tailed)	.559	.559	.640	.299	.167	.105	.640	.559	.559	.745	.167	.167	.105	.003	.154	.559	.640	.299		.745	.640	.640	.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlation	*	-.093	**	-.073	**	.308	-.050	-.093	**	**	**	-.062	-.112	-.073	-.122	-.062	-.050	**	-.062	1	-.050	-.050	*
	Sig. (2-tailed)	.043	.626	.000	.702	.001	.098	.795	.626	.001	.000	.001	.745	.556	.702	.522	.745	.795	.008	.745		.795	.795	.029
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P21	Pearson Correlation	.200	-.134	-.071	-.105	-.089	-.161	-.071	.200	.356	-.050	-.089	-.089	.141	-.105	*	-.089	-.071	-.105	-.089	-.050	1	-.071	.109
	Sig. (2-tailed)	.288	.481	.708	.581	.640	.395	.708	.288	.053	.795	.640	.640	.457	.581	.025	.640	.708	.581	.640	.795		.708	.567
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P22	Pearson Correlation	-.134	-.134	-.071	-.105	-.089	-.161	-.071	-.134	-.089	-.050	-.089	-.089	-.161	-.105	-.175	-.089	-.071	-.105	-.089	-.050	-.071	1	-.171
	Sig. (2-tailed)	.481	.481	.708	.581	.640	.395	.708	.481	.640	.795	.640	.640	.395	.581	.355	.640	.708	.581	.640	.795	.708		.366
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	*	**	**	*	**	**	*	**	**	*	*	*	*	*	*	*	**	*	*	*	.109	-.171	1
	Sig. (2-tailed)	.016	.010	.007	.017	.007	.004	.016	.010	.007	.029	.013	.045	.018	.029	.014	.045	.034	.001	.025	.029	.567	.366	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

STIKES

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

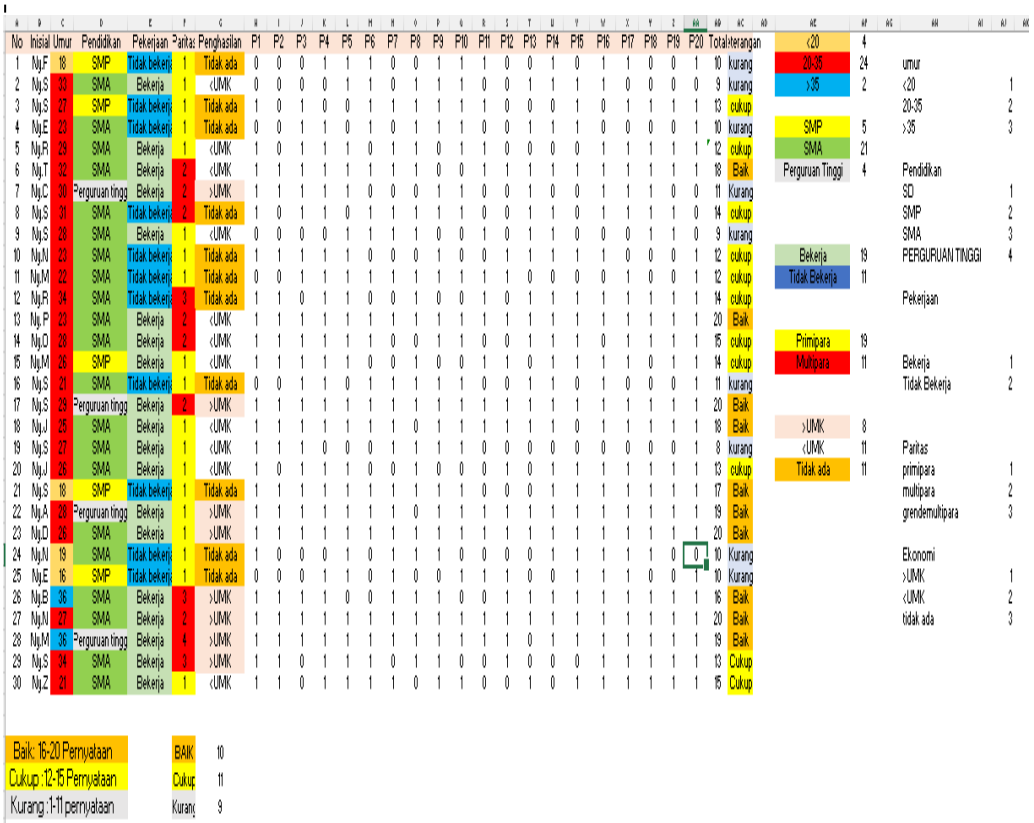
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.748	22

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN 9

MASTER DATA



No	Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Penghasilan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	Keterangan
1	Ny.F	18	SMP	Tidak bekerja	1	Tidak ada	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	10	kurang
2	Ny.S	33	SMA	Bekerja	1	<UMK	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	9	kurang
3	Ny.S	27	SMP	Tidak bekerja	1	Tidak ada	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	13	cukup
4	Ny.E	23	SMA	Tidak bekerja	1	Tidak ada	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	10	kurang
5	Ny.Fi	29	SMA	Bekerja	1	<UMK	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12	cukup
6	Ny.T	32	SMA	Bekerja	2	<UMK	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik
7	Ny.C	30	Perguruan tinggi	Bekerja	2	>UMK	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	11	Kurang
8	Ny.S	31	SMA	Tidak bekerja	2	Tidak ada	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	14	cukup
9	Ny.S	28	SMA	Bekerja	1	<UMK	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	9	kurang
10	Ny.N	23	SMA	Tidak bekerja	1	Tidak ada	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	cukup
11	Ny.M	22	SMA	Tidak bekerja	1	Tidak ada	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	12	cukup
12	Ny.R	34	SMA	Tidak bekerja	3	Tidak ada	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	cukup
13	Ny.P	23	SMA	Bekerja	2	<UMK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
14	Ny.O	28	SMA	Bekerja	2	<UMK	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	cukup
15	Ny.M	26	SMP	Bekerja	1	<UMK	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	cukup
16	Ny.S	21	SMA	Tidak bekerja	1	Tidak ada	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	11	kurang
17	Ny.S	29	Perguruan tinggi	Bekerja	2	>UMK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
18	Ny.J	25	SMA	Bekerja	1	<UMK	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	Baik
19	Ny.S	27	SMA	Bekerja	1	<UMK	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	kurang
20	Ny.J	26	SMA	Bekerja	1	<UMK	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	cukup
21	Ny.S	18	SMP	Tidak bekerja	1	Tidak ada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik
22	Ny.A	28	Perguruan tinggi	Bekerja	1	>UMK	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
23	Ny.D	26	SMA	Bekerja	1	>UMK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
24	Ny.N	19	SMA	Tidak bekerja	1	Tidak ada	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	10	Kurang
25	Ny.E	16	SMP	Tidak bekerja	1	Tidak ada	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	10	Kurang
26	Ny.E	36	SMA	Bekerja	3	>UMK	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Baik
27	Ny.N	27	SMA	Bekerja	2	>UMK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
28	Ny.M	36	Perguruan tinggi	Bekerja	4	>UMK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
29	Ny.S	34	SMA	Bekerja	3	>UMK	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	Cukup
30	Ny.Z	21	SMA	Bekerja	1	<UMK	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15	Cukup

Baik: 16-20 Pernyataan	BAIK	10
Cukup : 12-15 Pernyataan	Cukup	11
Kurang : 1-11 pernyataan	Kurang	9

<20	4	
20-35	24	umur
>35	2	<20 1
		20-35 2
		>35 3
SMP	5	
SMA	21	
Perguruan Tinggi	4	Pendidikan
		SD 1
		SMP 2
		SMA 3
Bekerja	19	PERGURUAN TINGGI 4
Tidak Bekerja	11	
		Pekerjaan
Primipara	19	
Multipara	11	Bekerja 1
		Tidak Bekerja 2
>UMK	8	
<UMK	11	Paritas
Tidak ada	11	primipara 1
		multipara 2
		grendemultipara 3
		Ekonomi
		>UMK 1
		<UMK 2
		tidak ada 3

STIKES SANTA E

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Penghasilan
N	Valid	30	30	30	30	30

	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	6	20.0	20.0	20.0
	20-35	15	50.0	50.0	70.0
	>35	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	13.3	13.3	13.3
	SMP	4	13.3	13.3	26.7
	SMA	13	43.3	43.3	70.0
	Perguruan Tinggi	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	23	76.7	76.7	76.7
	Tidak bekerja	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	16	53.3	53.3	53.3
	Multipara	10	33.3	33.3	86.7
	Grendemultipara	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>UMK	5	16.7	16.7	16.7
	<UKM	18	60.0	60.0	76.7
	Tidak ada	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

MASTER TABEL DATA CODING

KARAKTERISTIK IBU NIFAS

Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Ekonomi
1	2	2	1	3
2	3	1	1	2
2	2	2	1	3
2	3	2	1	3
2	3	1	1	2
2	3	1	2	2
2	4	1	2	1
2	3	2	2	3
2	3	1	1	2
2	3	2	1	3
2	3	2	1	3
2	3	2	2	3
2	3	1	2	2
2	3	1	2	2
2	2	1	1	2
2	3	2	1	3
2	4	1	2	1
2	3	1	1	2
2	3	1	1	2
2	3	1	1	2
1	2	2	1	3
2	4	1	1	1
2	3	1	1	1
1	3	2	1	3
1	2	2	1	3
3	3	1	2	1
2	3	1	2	1
3	4	1	2	1
2	3	1	2	1
2	3	1	1	2

Keterangan

Umur

<20 Tahun = 1

20-35 Tahun=2

<35 Tahun=3

Pendidikan

SD=1

SMP=2

SMA=3

Perguruan Tinggi=4

Pekerjaan

Bekerja=1

Tidak Bekerja=2

Paritas

Primipara=1

Multipara=2

Grendemultipara=3

Ekonomi

>UMK=1

<UMK=2

Tidak ada=3

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : Rima Putri Sembiring
NIM : 022022016
PROGRAM STUDI : D3 Kebidanan
JUDUL : Gambran karakteristik dan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah putting susu lecet di Klinik Katarina Simanjuntak Kec.Sunggal Tahun 2025
PEMBIMBING : Bd.Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes

NO	Hari/Tanggal	Bab yang dikonsulkan	Saran pembimbing (Bd.Ermawaty siallagan, SST., M. Kes)	Tanda tangan
1.	Sabtu 15/02/2024	Pengajuan judul	-Judul diganti, karena sudah diteliti di beberapa tahun yang lalu. -mengambil judul harus dengan adanya permasalahan yang ada	
2.	Minggu 16/02/2024	Pengajuan Judul	-Bagian judul diubah terhadap menjadi tentang - Di latar belakang ditambah teori teknik menyusui. -Latar belakang untuk jurnal pendukung harus di perkuat	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

			-kerjakan BAB 1-3	
3.	Kamis 20/02/2024	BAB 1-3	-Latar belakang, Daftar isi, pengantar buat halaman panduan LTA -Refrensi buku10 tahun, Jurnal 5 tahun -Penulisan di di perhatikan dan dirapikan -Teori tentang kunjungan nifas di tambah -Teori tentang teknik menyusui di tambah -Lanjut BAB 4 -Kuesioner sesuai dengan Teori yang dilampirkan.	
4	Jumat 21/02/2025	BAB I-III	-Jurnal tentang teknik menyusui di tambah hasil penelitian 2 - Kata untuk survey awal di perbaiki - Teori tentang faktor pengetahuan di tambah	
5	Sabtu 22/02/2025		-Penulisan jurnal harus ada judul, lokasi dan hasil penelitian. -Data cakupan putting susu lecet, bendungan ASI, Mastitis ditambah menurut WHO	

6	Minggu 23/02/2025		-Kata pengantar di perbaiki -Manfaat bagi responden diperbaiki -Sampel seluruh ibu nifas 0-42 hari -Populasi seluruh ibu nifas 0-42 hari -Kategori Definisi operasional untuk penghasilan di buat	
7.	Senin 24/02/2025	BAB 1-4	-waktu penelitian Maret-April - Uji validitas di perbaiki, tambahkan lokasi, serta alasannya. - Daftar pustaka di buat.	
8.	Selasa 25/02/2025	BAB 1-4	-Daftar Tabel dan daftar gambar di tambahkan ke daftar isi - Membuat PPT -ACC maju Proposal	

LEMBAR KONSULTASI REVISI

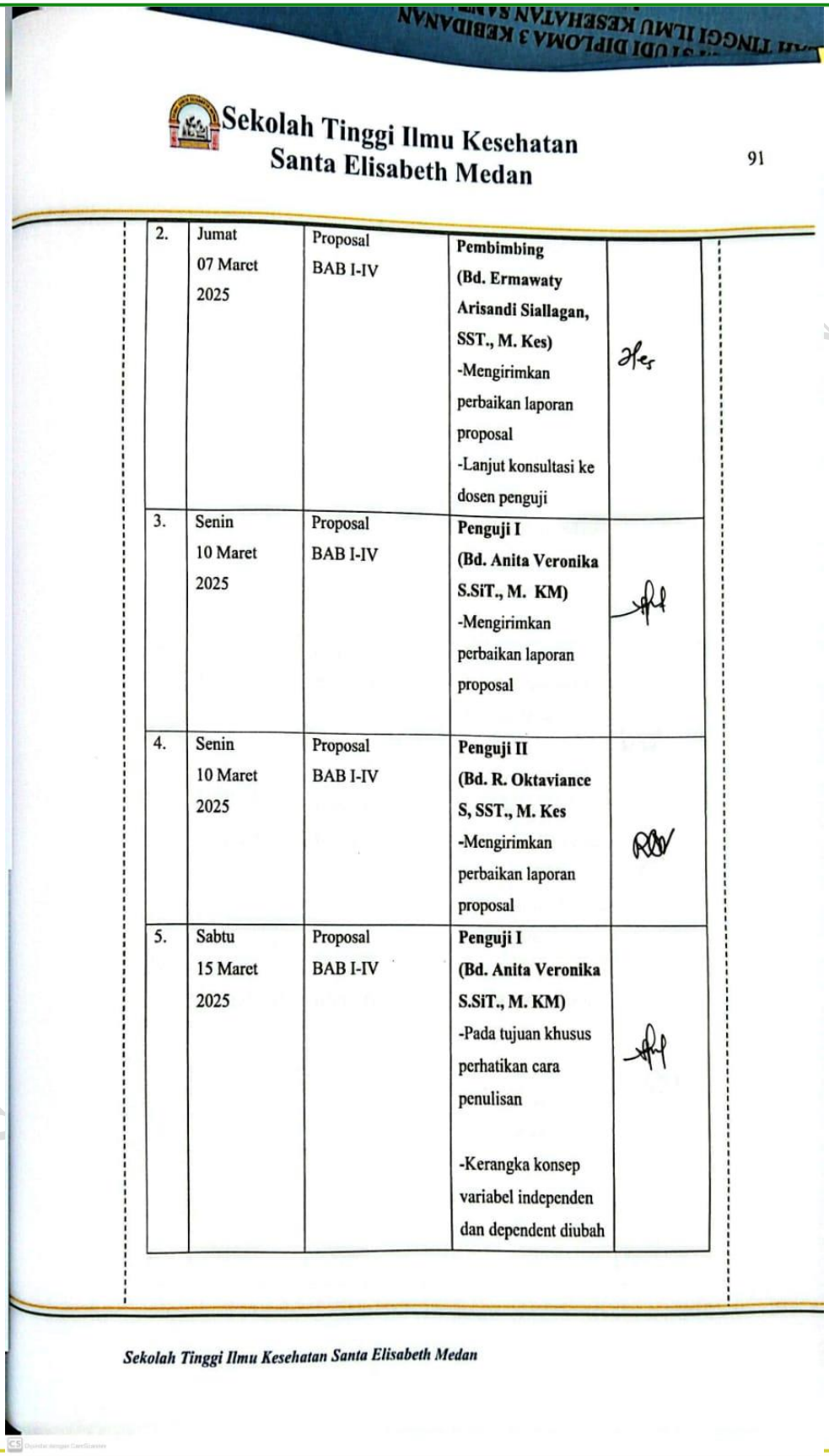
PROPOSAL

NAMA : Rima Putri Sembiring

NIM : 022022016

JUDUL : Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025

NO	Hari/Tanggal	BAB Yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	**Tanda Tangan**
1.	Senin 02 Maret 2025	Proposal BAB I-IV	**Pembimbing (Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes)** -Penulisan diperhatikan dan rapikan - Tambahkan sampul dalam -Persetujuan di Scan -Daftar isi di perbaiki -Tambahkan daftar singkatan -Latar belakang cakupan puting susu lecet -Teori yang mempengaruhi pengetahuan ditambahkan -kuesioner di perbaiki	

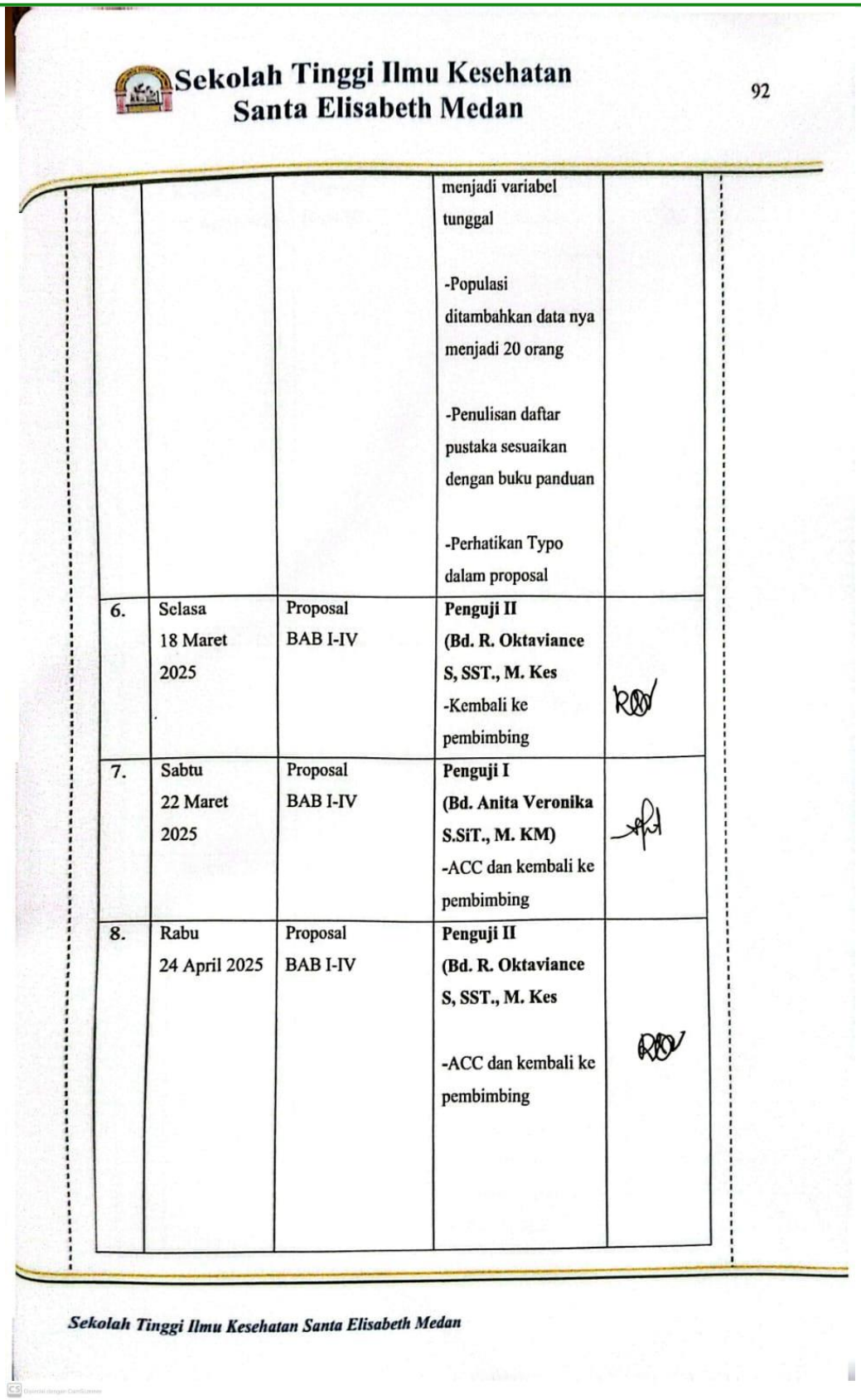


Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

91

2.	Jumat 07 Maret 2025	Proposal BAB I-IV	**Pembimbing** **(Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes)** -Mengirimkan perbaikan laporan proposal -Lanjut konsultasi ke dosen penguji	
3.	Senin 10 Maret 2025	Proposal BAB I-IV	**Penguji I** **(Bd. Anita Veronika S.SiT., M. KM)** -Mengirimkan perbaikan laporan proposal	
4.	Senin 10 Maret 2025	Proposal BAB I-IV	**Penguji II** **(Bd. R. Oktaviance S, SST., M. Kes** -Mengirimkan perbaikan laporan proposal	
5.	Sabtu 15 Maret 2025	Proposal BAB I-IV	**Penguji I** **(Bd. Anita Veronika S.SiT., M. KM)** -Pada tujuan khusus perhatikan cara penulisan -Kerangka konsep variabel independen dan dependent diubah	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

92

			menjadi variabel tunggal -Populasi ditambahkan data nya menjadi 20 orang -Penulisan daftar pustaka sesuaikan dengan buku panduan -Perhatikan Typo dalam proposal	
6.	Selasa 18 Maret 2025	Proposal BAB I-IV	**Penguji II** **(Bd. R. Oktaviance S, SST., M. Kes** -Kembali ke pembimbing	
7.	Sabtu 22 Maret 2025	Proposal BAB I-IV	**Penguji I** **(Bd. Anita Veronika S.SiT., M. KM)** -ACC dan kembali ke pembimbing	
8.	Rabu 24 April 2025	Proposal BAB I-IV	**Penguji II** **(Bd. R. Oktaviance S, SST., M. Kes** -ACC dan kembali ke pembimbing	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

9.	Kamis 25 April 2025	Proposal BAB IV	**Pembimbing** **(Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes)** -Mengganti tempat uji validitas - Baca buku matopel untuk kriteria uji valid dan samakan kriterianya -Lengkapi lembar konsultasi	
10	29 April 2025	Proposal BAB I-IV	**Pembimbing** **(Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes)** -Mengirimkan Laporan Proposal BAB I-IV	
11.	30 april 2025	Proposal BAB I-IV	**Pembimbing** **(Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes)** -Mengirimkan laporan prosal -Jika hasil Turnitin sudah mencapai nilai yang ditentukan lanjutkan Uji valid dan Uji Etik	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan
94

			-Jika hasil valid dan reliabelnya sudah keluar, di informasikan, lanjut penelitian dan mengerjakan BAB V dan VI -Parafrase segera dan jika nilainya sudah mencapai yang ditentukan, kirim kembali Laporan Proposal BAB 1-IV	
12	05 mei 2025	Proposal BAB 1-IV	**- Pembimbing (Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes)** -Mengirimkan Proposal BAB I-IV yang sudah di uji validkan -Untuk lokus uji valid, hasil uji valid dan reliabelnya masukkan di BAB IV yang dibagian uji valid dan reliabel -Jika sudah perbaiki ACC untuk lanjut penelitian. -Urus Uji Etik	2/5

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

95

LEMBAR KONSULTASI HASIL PENELITIAN

NAMA : Rima Putri Sembiring
NIM : 022022016
JUDUL : Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025

No	Hari/Tanggal	BAB Yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	13 Mei 2025	BAB I-IV	**Pembimbing (Bd.Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes)** -jika hasil penelitian sudah keluar kata laporan proposal diubah menjadi laporan tugas akhir, sesuaikan dengan panduan -tanda persetujuan proposal diubah menjadi tanda persetujuan skripsi, STIKes jangan di singkat -buat berapa jumlah sampelnya setelah melakukan penelitian - dibuat ketetapan kuesionernya setelah di uji valid	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2.	16 Mei 2025	BAB V-VI	-lengkapi apa saja yang ada di daftar isi sesuai panduan, bab 5 dan 6 -masukkan tabel hasil penelitian di daftar isi sesuaikan dengan panduan -jika sudah survei pendahuluan diperjelas hasil surveinya dan apakah masih pakai latar belakang katarina	
3	17 Mei 2025	BAB IV	- diklasifikasikan kedalam 3 kategori sesuai dengan jumlah kuesioner -kuesioner yang ditampilkan harus yang sudah uji valid dan jawaban benar juga harus sesuai yang sudah diuji valid.	
4.	23 Mei 2023	BAB IV	-Perkembangan sampel dicantumkan	
5.	28 Mei	BAB IV	- Memperbaiki semua bab yaitu:Menambahkan alamat dilokasi penelitian dan mencari jurnal yang	

			sejalan dengan hasil penelitian kita.	
6.	12 Juni 2025	BAB III-V	-Tambahkan Pengertian dan kriteria Purvosive sampling -Tambahkan karakteristik di master data saat pengolahan data serta tandai karakteristik dengan warna -Urutkan pembahasan hasil penelitian mulai dari yang terbesar hingga terkecil	
7.	13 Juni 2025	BAB V-VI	Cari 2 jurnal pendukung, berdasarkan Definisi operasional serta tambahkan teori dan tambahkan menurut Asumsi Peneliti -Membuat Kesimpulan dan saran di BAB VI -Menambahkan Daftar isi, Daftar pustaka	

			sesuaikan dengan panduan -Lengakpi lembar lampiran serta masukkan dokumentasi -Membuat abstrak menggunakan bahasa Indonesi	
8.	14 Juni 2025	BAB V-VI	-Tambahkan saran di Abstrak -Lengkapi daftar pustaka -Urutkan Pembahasan karakteristik berdasarkan Definisi Operasional -Tambahkan Aumsi untuk pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar -Perbaiki kesimpulan berdasarkan hasil yang lebih dominan -Tambahkan saran bagi Peneliti selanjutnya -Tambahkan di klinik sarannya lebih operasional seperti di klinik membuat	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

99

			kelas ibu nifas untuk membantu ibu-ibu agar memperoleh informasi tentang bagaimana cara atau teknik menyusui yang benar. -Tambahkan daftar isi -lengkapi lampiran dan dokumentasi	
9.	14 Juni 2025 Jam 16.00	BAB I-VI	-ACC MAJU SIDANG	

LEMBAR KONSULTASI REVISI SELESAI SIDANG

NAMA : Rima Putri Sembiring
NIM : 022022016
JUDUL : Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencegah Puting Susu Lecet Di Klinik Katarina Simanjuntak Kec. Sunggal Tahun 2025

No	Hari /Tanggal	Bab Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf
1.	18 Juni 2025	BAB I-VI	**Pembimbing (Bd.Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes)** -Typing error diperbaiki dan disesuaikan dengan buku panduan -Daftar isi di lengkapi dan disesuaikan dengan buku panduan -Abstrak dibuat dalam bahasa inggris dan dikonsulkan ke pak ammando -dijelaskan dibagian populasi di penelitian ini terdiri dari 30 ibu nifas yang berusia 0-42 hari yang	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

			melahirkan di klinik katarina dan sc -di definisi operasional berdasarkan penghasilan diganti kategorinya dengan >UMK< UMK ,Tidak ada dan derdasarkan perkerjaan diganti kategorinya dengan bekerja, tidak bekerja -Teknik pengumpulan data diperbaiki dengan bahasa yang mudah dimengerti -Saran untuk ibu nifas, klinik, institusi, dan peneliti selanjutnya di ganti lebih spesifik.	
2.	19 Juni 2025	BAB V -VI	-Asumsi di pembahasan pengetahuan di ganti menjadi lebih spesifik -Saran untuk ibu Nifas bisa diganti	Yes

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

			dengan Ibu nifas diharapkan aktif mencari informasi seputar teknik menyusui melalui buku KIA, media elektronik, atau bertanya langsung kepada bidan saat kunjungan nifas. Bila mengalami masalah seperti puting lecet, sebaiknya segera berkonsultasi ke fasilitas kesehatan agar dapat diperbaiki teknik menyusuinya. -Saran untuk peneliti selanjutnya bisa diganti dengan Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian ke variabel lebih tinggi dan mencari dukungan dan faktor penyebab puting susu lecet. -Segera Konsultasi ke penguji		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

			-Abstarak B.inggiris sudah bisa dikonsulkan dengan pak Amando	
3.	20 Juni 2025	BAB I-VI	**Penguji I (Bd. Anita Veronika SSiT., M.KM)** -Daftar isi di lengkapi dan disesuaikan dengan buku panduan -Asumsi di pembahasan karakteristik dan pengetahuan di tambahkan agar lebih spesifik -Saran Bagi institusi bisa di tambahkan agar lebih spesifik -Kirimkan laporan Skripsi Jika sudah di perbaiki	
4.	20 Juni 2025	BAB I-VI	**Penguji II**	

			(Bd. R. Oktaviance S, SST., M. Kes -Kirimkan Skripsi melalui email	
5.	26 Juni 2025	BAB I-VI	**Penguji I (Bd. Anita Veronika S.SiT., M.KM)** -Mengirimkan Skripsi yang sudah diperbaiki -Typing error diperhatikan di bagian Judul, Penulisan nama. -di bagian hasil Apakah 36,7 % masuk kategori mayoriyas? Cari referensi. Sesuaikan nanti dengan pembahasan	
6.	28 Juni 2025	BAB I-VI	**Penguji I (Bd. Anita Veronika S.SiT., M. KM)** -ACC Kembali ke pembimbing	
7.	03 Juli 2025	BAB I-VI	**Penguji II (Bd. R. Oktaviance S, SST., M. Kes**	

			-ACC lanjutkan ke tahap berikutnya	
8.	04 Juli 2025	BAB I-VI	**Pembimbing (Bd.Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes)** -Perbaiki semua penulisan, logo, sesuai panduan	
9.	07 Juli 2025	BAB I-VI	**Pembimbing (Bd.Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes)** -Lanjutkan turnitin -Parafrase segera sampai nilainya mencapai yang ditentukan	
10.	08 Juli 2025	Abstract	**(Amando Sinaga, S.Pd., M. Pd)** Konsultasi Abstract	
11.	21 Juli 2025	BAB I-VI	**Pembimbing (Bd.Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M. Kes)** -Lengkapi daftar lampiran -Perhatikan ukuran logo	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

106

			- Perhatikan ukuran huruf, jenis huruf, spasi, paragraf, daftar isi, sesuaikan dengan panduan.	
12	21 Juli 2025 Pukul 14: 35 Wib	BAB I-VI	Acc Jilid	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HASIL TURNITIN

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR UNTUK MENCEGAH PUTING SUSU LECET DI KLINIK KATARINA SIMANJUNTAK KEC. SUNGGAL TAHUN 2025

ORIGINALITY REPORT

11%	9%	6%	1%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
2	ejr.stikesmuhkudus.ac.id Internet Source	1%
3	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1%
4	akiraalie.blogspot.com Internet Source	<1%
5	journal.ikopin.ac.id Internet Source	<1%
6	lamintang.org Internet Source	<1%
7	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1%
8	id.scribd.com Internet Source	<1%
9	id.stikes-mataram.ac.id Internet Source	<1%
10	Sri Lestari Ramadhani Nasution, Dewi Purwanti, Ermi Girsang. "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Pasien diinstalasi Farmasi RSUD	<1%

	Rantauprapat", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2021 Publication	
11	Elvika Fit Ari Shanti, Dewi Zholekhah. "PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) TENTANG KANKER SERVIKS", Media Ilmu Kesehatan, 2016 Publication	<1 %
12	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
13	ejournal.almaata.ac.id Internet Source	<1 %
14	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %
15	Ni Made Desi Ari Parmiti, I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, Desak Made Ari Dwi Jayanti. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Motorik Halus dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication	<1 %
16	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
17	repository.umpri.ac.id Internet Source	<1 %
18	Jihan Francisca Raj, Yetty Dwi Fara, Ade Tyas Mayasari, Abdullah Abdullah. "Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif", Wellness And Healthy Magazine, 2020 Publication	<1 %
19	repository.usu.ac.id Internet Source	<1 %

20	Chaflin T. Lamba, Herdy Munayang, Lisbeth F. J. Kandou. "Gambaran Tingkat Kecemasan pada Warga yang Tinggal di Daerah Rawan Banjir Khususnya Warga di Kelurahan Tikala Ares Kota Manado", e-CliniC, 2017 Publication	<1 %
21	ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	<1 %
22	lms.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
23	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
24	Yulya Margaretha Longadi, Olivia Waworuntu, Standy Soeliongan. "ISOLASI DAN IDENTIFIKASI BAKTERI AEROB YANG BERPOTENSI MENJADI SUMBER PENULARAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI IRINA A RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO", Jurnal e-Biomedik, 2016 Publication	<1 %
25	ejournal.stikesyarsi.ac.id Internet Source	<1 %
26	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
27	Dewi Sartika, Ketrin Bondar, Desilayani Putri Siringoringo. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Manfaat Imunisasi Lengkap pada Bayi Usia 0 – 9 Bulan di Puskesmas Teladan Medan", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	<1 %
28	balimedikajurnal.com Internet Source	<1 %

29	core.ac.uk Internet Source	<1 %
30	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
31	librarystikespkj.wordpress.com Internet Source	<1 %
32	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
33	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.unpas.ac.id Internet Source	<1 %
35	Azzahra Brenda Tam, Aulia Chairani, Nurfitri Bustamam. "GAMBARAN KUALITAS TIDUR, KELUHAN MUSKULOSKELETAL, DAN HUBUNGANNYA PADA STAF AKADEMIK TAHUN 2020", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021 Publication	<1 %
36	Besse Ramlah, Ivon Diah Wittiarika, Samsriyaningsih Handayani. "HUBUNGAN PENGETAHUAN, DUKUNGAN KELUARGA DAN HEALTH BELIEF DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2024 Publication	<1 %
37	Tri Budi Rahayu. "TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL", Media Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1 %
38	bajangjournal.com Internet Source	

		<1 %
39	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
40	id.123dok.com Internet Source	<1 %
41	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
42	mediakesehatanmasyarakat.files.wordpress.com Internet Source	<1 %
43	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	<1 %
44	www.scribd.com Internet Source	<1 %
45	Dwi Febriana Aini, Feti Kumala Dewi, Surtiningsih Surtiningsih. "Upaya Memperlancar Produksi ASI dengan Pijat Woolwich dan Teknik Menyusui yang Benar pada Ibu Nifas", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	<1 %
46	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
47	Dyah Triwidiyantari, Pramesti Ramadhini S. "Gambaran Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Relaksasi Nafas Dalam Pengurangan Nyeri Persalinan Di Puskesmas Padasuka", Jurnal Sehat Masada, 2018 Publication	<1 %
48	Henniwati Henniwati, Fazdria Fazdria, Meliani Sukmadewi Harahap, Nurdahliana Nurdahliana, Alchalidi Alchalidi. "Pengaruh Konseling Teknik Menyusui terhadap Kejadian	<1 %

Lecet Puting Susu pada Ibu Multipara", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024
Publication

49	Widya Wati. "Gambaran Kondisi Ibu Hamil Menurut Pemeriksaan Laboratorium Di Puskesmas", Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 2020 Publication	<1%

Exclude quotes	Off	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	On		