

**HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING
LECET PADA IBU MENYUSUI DI GAMPING KIDUL RW.16
AMBARKETAWANG GAMPING SLEMAN
YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
STIKES Achmad Yani Yogyakarta**



**Disusun Oleh :
Juniatun hasanah
1309119**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JENDERAL ACHMAD YANI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING
LECET PADA IBU MENYUSUI DI RW 16, GAMPING KIDUL,
AMBARKETAWANG, SLEMAN
YOGYAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :
Juniatun hasanah
1309119

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu
Syarat untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal A. Yani
Yogyakarta

Tanggal : 1. Februari 2012

Menyetujui :

Penguji,

Pembimbing I

Pembimbing II



Diah Wulandari, M.Keb
NIDN: 05.1802.8002



Ika Fitria A, SSiT., M.Kes
NIDN: 05.1307.8601



Eva Putriningrum, SST
NIDN: 05.1003.8501

Mengesahkan,
Ketua Proram Studi Diploma III Kebidanan
STIKES A. Yani Yogyakarta



Tyasning Yuni Astuti A, SST., M.Kes
NIDN: 05.1006.8501

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Februari 2013

Penulis

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di Desa Gamping kidul RW.16 Ambarketawang Gamping sleman tahun 2012”.yang disusun untuk memenuhi salah satu tugas akhir pendidikan Diploma III Kebidanan di STIKES A. Yani Yogyakarta.

karya tulis Ilmiah ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah ikhlas memberikan bantuan, antara lain kepada yang terhormat :

1. dr. Edy Purwoko, Sp.B selaku Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta.
2. Tyasning Yuni Astuti A, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta.
3. Diah Wulandari, M.Keb, selaku penguji Karya Tulis Ilmiah dan banyak memberikan saran-saran perbaikan pada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
4. Ika Fitria A, SSiT., M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, saran dan pendapat selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Eva Putriningrum, SST selaku Dosen Pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, saran dan pendapat yang sangat berharga buat penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bambang Cahyono, selaku ketua Dusun Gamping kidul RW.16 Ambarketawang, Gamping, Sleman yogyakarta
7. Seluruh staff Pengajar Jurusan Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta.
8. Bapak, Ibu, kakak dan adik-adikku tercinta yang telah banyak memberikan dukungan moril dan materil selama penulis menyelesaikan pendidikan serta memberikan teladan dalam segi kehidupan.
9. Teman-teman dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Sepenuhnya penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan.

Akhir kata, hanya kebenaran datangnya dari Allah SWT, semoga Allah yang Maha Pengasih senantiasa memberi perlindungan dan limpahan karunia kepada kita dan mudah-mudahan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi semua.

Yogyakarta, Februari 2013

Penulis

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	30
Tabel 3.2	Kisi-kisi Teknik menyusui.....	33
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi jumlah anak di Gamping Kidul RW 16 Ambarketawang Gamping, Sleman, Yogyakarta Tahun 2012.....	39
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi pendidikan ibu di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta.....	40
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi Teknik Menyusui di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta Tahun 2012.....	40
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi kejadian Puting Lecet di Gamping Kidul RW 16 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta Tahun 2012.....	41
Tabel 4.5	Hubungan teknik menyusui dengan kejadian Puting Lecet di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta.....	42

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	27

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 . Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Informed Consent
- Lampiran 3. Lembar observasi
- Lampiran 4. Jadwal kegiatan penelitian
- Lampiran 5. Data Penelitian dan Hasil Penelitian

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTO.....	v
HALAMANPERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
INTISARI	xi
ABSTRAK.....	xii
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	9
B. Kerangka Teori.....	27
C. Kerangka Konsep	28
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	33
B. Lokasi Dan Waktu Penelian	33
C. Variabel Penelitian	34
D. Definisi Operasional.....	34
E. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampel.....	35
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	36
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data	47
H. Jalannya Penelitian.....	40
I. Etika Penelitian.....	41
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	61
B. Pembahasan	69
C. Keterbatasan Dalam Penelitian	78
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	82
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menyusui adalah sesuatu yang alami, dan segala sesuatu yang alami adalah yang terbaik bagi semua orang. Namun, alami tidak selalu mudah. Keberhasilan menyusui membutuhkan dukungan baik dari orang yang telah mengalaminya atau dari seseorang yang profesional (Ramaiah, 2007).

Sebenarnya menyusui, khususnya yang secara eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Namun, seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Roesli, 2000). Selain itu, menurut Prasetyono, 2009, menyatakan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula.

Pengalaman dalam upaya meningkatkan penggunaan Air Susu Ibu (ASI) selama 15 tahun menunjukkan bahwa hambatan utama penggunaan ASI adalah kurang sampainya pengetahuan yang benar tentang menyusui. Menyusui umumnya dianggap hal yang biasa yang tidak perlu untuk di pelajari. Air susu ibu (ASI) tidak dapat mengalir dengan lancar di karenakan cara menyusui kurang tepat yang dapat menghambat pemberian ASI, apabila ASI tidak di berikan secara lancar maka akan menimbulkan pembengkakan

pada payudara. Payudara bengkak ini disebabkan karena pengeluaran ASI tidak lancar (Roesli, 2008)

Menurut Roesli, (2008) diungkapkan bahwa memberikan ASI pada bayi harus didukung pula dengan teknik menyusui yang benar agar manfaat dari ASI tersebut juga lebih maksimal. Pengalaman Roesli sebagai dokter spesialis anak menunjukkan, dari 100 orang ibu yang tidak bisa menyusui, hanya dua orang ibu memiliki kesalahan hormonal atau fisik, sedangkan yang lain karena kesalahan manajemen laktasi. Bayi kekurangan ASI umumnya bukan karena ibu tidak dapat memproduksi ASI cukup untuk si bayi, namun karena bayi tidak dapat mengambil ASI sebanyak yang ia perlukan. Hal ini pada umumnya disebabkan posisi menyusui kurang tepat. Posisi menyusui disini adalah posisi mulut bayi dengan puting susu ibu. (Roesli, 2008)

Kebanyakan ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, misalnya bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal (Partiwi, 2008). Ibu-ibu terlihat dapat menyusukan tetapi cara bagaimana menyusukan dengan teknik benar sehingga banyak susu keluar dari payudara dan tidak menyebabkan puting susu lecet, atau menyebabkan bayi menelan udara terlalu banyak sehingga muntah, belum banyak diketahui oleh para ibu menyusui. Tidak jarang bayi diberi susu formula karena ASI belum keluar pada hari pertama disangka ibunya kurang mengeluarkan susu, namun sebenarnya kurang pengeluaran air susu ibu disebabkan kesalahan teknik menyusui (Ambarwati, 2008).

Masalah saat menyusui sering muncul, apalagi jika ibu adalah pengalaman pertama. Mulai dari ASI belum keluar pada hari pertama, puting susu nyeri, hingga si kecil rewel karena belum bisa menyusui dengan benar. Kesulitan menyusui biasanya terjadi ketika ibu baru melahirkan anak pertama. Selain ini merupakan pengalaman baru, biasanya ibu juga masih canggung dalam menggendong si kecil, atau bahkan mudah panik jika dia menangis keras karena sesuatu hal. Sebaliknya bayi baru lahir harus belajar cara menyusui yang benar (Ambarwati, 2008).

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya sangat sederhana, seperti cara menaruh bayi pada payudara ketika menyusui, hisapan yang mengakibatkan puting terasa nyeri dan masih banyak lagi masalah lain. Untuk itu seorang ibu butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk dalam menyusui. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar (Soetjiningsih, 2002). Ada faktor-faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan menyusui yaitu pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yang meliputi posisi badan ibu dan bayi, posisi mulut bayi dan puting susu ibu (Kristiyansari, 2009).

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui (Soetjiningsih, 2003).

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui kurang benar, dapat menyebabkan puting susu lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui sehingga bayi tersebut jarang menyusu. Enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Namun sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan teknik menyusui yang benar (Roesli, 2005).

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah tersebut, kegagalan menyusui sering dianggap masalah pada anak saja. Masalah dari ibu yang sering timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa pasca persalinan dini, dan masa pasca persalinan lanjut. Masalah menyusui yang sering timbul pada masa antenatal antara lain: (1) kurang / salah informasi, (2) puting susu terbenam (*retracted*) atau (3) puting susu datar. Masalah menyusui pada masa nifas antara lain: (1) puting susu datar, atau (2) puting susu terbenam, (3) puting susu lecet, (4) payudara bengkak, (5) saluran susu tersumbat dan (6) mastitis atau abses payudara (Suradi, 2004).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 4 April 2012, Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman, diperoleh data bahwa jumlah ibu menyusui di RW tersebut sebanyak 38 ibu, dari 38 ibu menyusui tersebut peneliti mewawancarai 10 ibu berkaitan dengan teknik menyusui dan dihasilkan 7 ibu tidak mengerti tentang teknik menyusui yang

benar dan 3 ibu ternyata mengerti teknik menyusui yang benar. Selain itu, dari 10 ibu menyusui tersebut 6 ibu mengalami puting susu lecet dan 4 ibu tidak mengalami puting susu lecet.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “ Apakah ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di Gamping kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya teknik menyusui pada ibu menyusui di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman 2012.
- b. Diketuinya kejadian puting lecet pada ibu menyusui di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman 2012.
- c. Diketuinya hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di Gamping kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan, asuhan neonatus serta asuhan ibu nifas, terutama tentang hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi instusi STIKES A Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana sebagai saran memperkaya ilmu kebidanan terutama tentang hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui.

b. Bagi bidan

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan terutama tentang teknik menyusui dan kejadian puting lecet.

c. Bagi Ibu Menyusui

Dapat menambah pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar dan kejadian puting lecet.

E. Keaslian Penelitian

1. Vidya (2009), dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui dengan Perilaku Menyusui Bayi Usia 0-6 bulan di BPS Yuda, Klaten. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* Menggunakan data kuantitatif, uji statistik Chi Square Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara pengetahuan ibu dengan perilaku menyusui, Perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada judul, jenis penelitian, waktu, tempat, populasi dan sampel penelitian.
2. Masitoh (2006), Hubungan Antara Teknik Menyusui Yang Benar dengan Kejadian puting lecet pada ibu menyusui primipara Di Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. Jenis penelitian *diskriptif korelatif* dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *random sampling*, Analisa data menggunakan analisis statistik koefisien kontingensi. Hasil penelitian adanya hubungan antara teknik menyusui yang benar pada ibu nifas dengan keefektifan pemberian ASI, Perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada judul, jenis penelitian, populasi dan sampel penelitian.

3. Maslihatun (2005) Tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan pelaksanaan teknik menyusui pada ibu menyusui primipara di puskesmas tegalrejo Yogyakarta tahun 2005". Jenis penelitian *analitik* dengan metode *cross Sectional* menggunakan data kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan pelaksanaan teknik menyusui. Perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada judul, jenis penelitian, waktu, tempat, populasi dan sampel penelitian.
4. Gunardi (2003) Kejadian puting lecet pada ibu menyusui pasca persalinan dini di BPS Syamsiyati di desa kedeweng kecamatan pejagoan kabupaten kebumen tahun 2003, jenis penelitian *deskriptif Analitik* dengan metode *cross sectional* menggunakan data kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang pertama kali menyusui paling tinggi angka kejadian puting lecet. Perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada judul, jenis penelitian, waktu, tempat, populasi dan sampel penelitian.
5. Kurnia (2008) Hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu menyusui di RSUD penembahan senopati bantul Yogyakarta tahun 2008, jenis penelitian *deskriptif Analitik* dengan metode *cross sectional* menggunakan data kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian puting lecet. Perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada jenis penelitian, waktu, tempat, populasi dan sampel penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TEKNIK MENYUSUI

1. Definisi

Perinasia (2003), menyatakan teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

Menurut Roesli (2008), agar proses menyusui dapat berjalan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif.

2. Manfaat menyusui

Menurut Roesli (2008), bagi ibu dan bayi ASI menyebabkan kuatnya ikatan batin antara ibu dan bayi. Hal ini merupakan manfaat awal dari menyusui.

a. Manfaat bagi bayi

Menurut Saleha (2009), banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan yaitu: komposisi sesuai kebutuhan, kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, ASI mengandung zat pelindung, perkembangan psikomotorik lebih cepat, menunjang perkembangan kognitif, menunjang perkembangan penglihatan, memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak, dasar untuk perkembangan emosi yang hangat dan dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri.

b. Manfaat bagi ibu

Menurut Saleha (2009), manfaat menyusui bagi ibu adalah mencegah perdarahan pascapersalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula, mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil, menunda kesuburan, menimbulkan perasaan dibutuhkan dan mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium.

c. Manfaat bagi keluarga

Adapun manfaat menyusui bagi keluarga menurut Saleha (2009) adalah mudah dalam proses pemberiannya, mengurangi biaya rumah tangga dan bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat.

Manfaat bagi Negara

Manfaat menyusui bagi negara menurut Saleha (2009) adalah penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan, penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui dan mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas.

3. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar

Hal terpenting dalam posisi menyusui adalah ibu merasa nyaman dan rileks. Menurut Maryunami, A. (2009), terdapat berbagai macam posisi menyusui sebagai berikut :

a. Posisi ibu

1) Posisi menyusui ibu yang bersalin normal (persalinan spontan)

Ibu yang melahirkan secara spontan bisa lebih leluasa memilih posisi menyusui, sambil duduk atau berbaring menyamping. Jika posisi duduk yang dipilih: gunakan kursi yang nyaman, upayakan telapak kaki menginjak lantai dan gunakan bangku kecil sebagai pengganjal bila posisi kaki agak menggantung.

2) Posisi menyusui ibu yang melahirkan seksio caesaria

Football position adalah posisi yang disarankan untuk ibu yang melahirkan melalui persalinan seksio caesaria. Pada posisi ini: tubuh bayi digendong dengan salah satu tangan ibu, upayakan letak kepala bayi berada tepat dibawah payudara dan membentuk garis lurus dengan badan bayi dan posisi ini aman karena bagian bawah perut ibu yang masih nyeri akibat operasi dapat terlindungi. Posisi ini merupakan posisi yang paling nyaman bagi ibu maupun bayinya. (Varney's, 2008).

3) Posisi menyusui ibu dengan bayi kembar

Sama dengan ibu yang melahirkan melalui persalinan seksio caesaria, *football position* (dengan cara seperti memegang bola)

juga tepat untuk bayi kembar dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan, dengan cara : kedua tangan ibu memeluk masing-masing satu kepala bayi, seperti memegang bola, letakkan tepat dibawah payudara ibu, posisi kaki bayi boleh dibiarkan menjuntai keluar, untuk memudahkan, kedua bayi dapat diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu dengan demikian, ibu cukup menopang kepala bayi kembarnya saja. Cara lain adalah dengan meletakkan bantal diatas pangkuan ibu.

4) Posisi menyusui ibu dengan ASI berlimpah

Pada ibu-ibu yang memiliki ASI berlimpah dan memancar (penuh) dan alirannya deras, terdapat posisi khusus untuk menghindari agar bayi tidak tersedak, dengan cara : ibu tidur telentang lurus, sementara bayi diletakkan diatas perut ibu dalam posisi berbaring lurus dengan kepala menghadap ke payudara, atau bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi. Dengan posisi ini, maka bayi tidak akan tersedak

4. Teknik menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Perinasia, 2004).

a. Perlekatan menyusui

Setelah perlekatan, bayi akan terlihat sangat bersemangat menyusui. Selanjutnya, gerakannya akan melambat, bahkan ia pun dapat tertidur saat menyusui kepada ibunya. Boleh jadi, ibu kurang mengetahui cara perlekatan bayi yang tepat, sehingga ibu kadang merasa kesakitan ketika menyusui bayinya pada masa-masa awal menyusui, walaupun perlekatan sudah benar, puting payudara bisa terasa agak nyeri, yang biasanya akan hilang setelah ibu terbiasa menyusui. Namun, bila ibu merasa sangat kesakitan atau puting payudaranya berdarah, hal itu merupakan indikasi buat terjadinya perlekatan yang belum benar (Prasetyono, 2012)

Agar ibu mengetahui berbagai posisi menyusui yang tepat Terdapat berbagai macam posisi menyusui, cara menyusui yang tergalong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu, seperti ibu pasca operasi caesar. Bayi diletakkan di samping kepala ibu dengan posisi kaki di atas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan yaitu di payudara kiri dan kanan. ASI yang memancar (*penuh*) bayi ditelungkupkan di atas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi sehingga dengan posisi ini bayi tidak tersedak (Saleha, 2004).

b. Cara menyusui yang benar

- 1) Pilih posisi yang nyaman untuk menyusui. Siapkan peralatan seperti kapas, air hangat, bantal dan penopang kaki ibu.
- 2) Baringkan bayi diatas bantal dengan baik dan posisi bayi menghadap perut ibu.
- 3) Mula-mula massase payudara dan keluarkan sedikit ASI untuk membasahi puting susu sebagai desinfektan.
- 4) Topang payudara dengan tangan kanan atau tangan kiri dan empat jari menahan bagian bawah areola mammae sampai bayi membuka mulut.
- 5) Setelah bayi siap menyusu masukkan puting susu sampai daerah areola mammae masuk ke mulut bayi.
- 6) Pertahankan posisi bayi yang tepat dan nyaman sehingga memungkinkan bayi dapat menghisap dengan benar.
- 7) Susui bayi selama bayi inginkan dan berikan ASI secara bergantian pada kedua payudara.
- 8) Setelah bayi selesai menyusu, sebaiknya puting susu dan sekitarnya dibasahi oleh ASI dan biarkan kering sendiri.
- 9) Setelah menyusui, sendawakan bayi. (Purwanti, 2004)

Cara menyusui dengan sikap duduk (dekapan)

- a. Duduk dengan posisi santai dan tegak.
- b. Baringkan bayi diatas bantal dengan baik di atas pangkuan ibu, kemudian kepala bayi berada pada siku bagian dalam lengan ibu.
- c. Letakkan lengan kanan bayi di seputar punggung ibu kemudian tangan kiri ibu memegang pantat bayi (bila dimulai dengan payudara kiri).
- d. Oleskan puting susu dan sekitarnya dengan kapas basah.
- e. Tangan kanan menyangga payudara kiri dengan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas areola.
- f. Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara kemudian tunggu sampai mulut bayi membuka lebar.
- g. Masukkan secepatnya seluruh puting payudara sampai areola ke dalam mulut bayi hingga terletak di antara lidah dan langit-langit.
- h. Dekaplah bayi ketubuh ibu dengan lengan kiri hingga ujung hidung bayi menyentuh payudara.
- i. Tekanlah sedikit payudara bagian atas dengan tangan kanan hingga hidung bayi tidak tertutup dan bayi dapat bernapas dengan baik.
- j. Selesai bayi menyusui untuk melepaskan jangan sekali-kali menarik puting susu begitu saja tetapi dengan cara tekanlah dagu bayi atau pijitlah hidungnya dan paling baik dengan kelingking ibu yang bersih masukkan ke dalam sudut mulut bayi.

- k. Sebelum menyusui pada payudara sebelah lagi, sendawakan dahulu bayi agar tidak muntah dengan cara: Bayi digendong agak tinggi bersandar di pundak ibu, perut bayi dirapatkan ke dada kiri ibu. Sedangkan dagunya menempel dibahu ibu, punggung bayi ditepuk-tepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa. Cara melengkungkan bayi di atas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.
- l. Setiap kali menyusui sebaiknya disusukan pada kedua payudara ibu secara bergantian, mulailah menyusui dengan payudara yang terakhir diberikan tadi, lamanya menyusui untuk payudara pertama kira-kira 15 menit dan payudara kedua selama 15 menit. (suherni,2009)
- 1) Posisi menyusui
- Sepintas semua ibu bisa menyusui bayinya. Sebenarnya ada cara-cara yang bisa memaksimalkan produksi ASI dan membuat bayi bisa menyusui dengan sempurna. Langkah-langkah yang dianjurkan secara medis dan akan lebih sempurna jika dilakukan secara berurutan adalah sebagai berikut:
- a) Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui.
 - b) Ibu bisa menyusui dengan duduk atau berbaring santai. Ketika duduk, pastikan punggung terlindungi dengan baik menggunakan sesuatu yang lunak (*bantal*) dan kaki harus berpijak ke lantai untuk menjaga kestabilan posisi.

- c) Bila menyusui dengan posisi tidur miringkan tubuh dan tinggikan kepala dengan bantuan bantal dan sejenisnya.
- d) Sentuh bibir bayi dengan ujung puting hingga bayi membuka mulutnya. Biarkan bayi membuka selebar mulutnya hingga sampai bagian besar *areola* (*bagian berwarna coklat*). Gerakan rahang dan bunyi tegukkan merr~astikan bayi menyusui dalam posisi yang betul. Selepas menyusui masukan ujung jari kelingking di ujung mulut bayi untuk menghentikan hisapan.
- e) Refleks *let-down* adalah rasa berdenyut yang menandakan aliran hangat susu dan bayi berada pada posisi penyusuan yang betul. Biasakan untuk menyusui bayi dari kedua payudara setiap kali menyusui, alihkan bayi pada satu payudara sehingga dia berhenti menghisap. Angkat bayi, sendawakan dan alihkan ke payudara sebelah dan teruskan menyusui sehingga dia merasa kenyang. Menyusui yang berikutnya dimulai dari payudara yang terasa sarat dengan susu. Sendawakan bayi setiap kali selesai menyusui.
- f) Dapatkan posisi yang membuat ibu dan bayi merasa nyaman. Tubuh bayi haruslah rapat dan muka bayi bertemu dengan payudara. Mulut harus berhampiran dengan puting dan kepala, leher dan belakangnya dalam keadaan lurus. Belakang badan ibu tegak, tidak membungkuk, menggunakan bantal untuk bersandar jika diperlukan.

2) Beberapa posisi menyusui:

a) Posisi Dekapan

Posisi klasik dan telah menjadi kegemaran kebanyakan para ibu, posisi ini membolehkan perut bayi dan perut ibu bertemu supaya tidak perlu memutar kepalanya untuk menyusui. Kepala bayi berada di dalam dekapan, sokong belakang badan dan punggung bayi serta lengan bayi perlu berada di bagian sisinya.

b) Posisi football hold

Posisi ini sangat sesuai jika baru pulih dari pembedahan *cesarean*, memiliki payudara yang besar menyusui bayi prematur atau bayi yang kecil ukurannya atau menyusui anak kembar pada waktu yang bersamaan. Sokong kepala bayi dengan tangan gunakan bantal untuk menyokong belakang badan ibu.

c) Posisi berbaring

Jika baru pulih dari pembedahan *cesarean* ini mungkin satu-satunya posisi yang bisa dicoba pada beberapa hari pertama sokong kepala ibu dengan lengan atas dan sokong bayi dengan lengan satunya (Proverawati, 2010).

3) Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui yaitu Posisi badan ibu dan bayi yaitu ibu harus duduk atau berbaring dengan santai. Pegang bayi pada belakang

bahunya, tidak pada dasar kepala. Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu. Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara. Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu. Dengan posisi seperti ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi. Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam. Posisi mulut bayi dan puting susu ibu yaitu payudara dipegang dengan ibu jari di atas jari yang lain menopang di bawah. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflek*). Posisikan puting susu di atas “bibir atas” bayi dan berhadapan dengan hidung bayi. Kemudian masukkan puting susu ibu menelusuri langit-langit mulut bayi. Setelah bayi menyusu/menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi. Dianjurkan tangan ibu yang bebas dipergunakan untuk mengelus-ngelus bayi.

Posisi menyusui yang benar yaitu tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu, dagu bayi menempel pada payudara, dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (bagian bawah), telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka, sebagian besar areola tidak tampak, bayi menghisap dalam dan perlahan, bayi puas dan tenang pada akhir

menyusu, terkadang terdengar suara bayi menelan, puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

5. Masalah yang sering timbul dalam Masa Laktasi

Masalah menyusui yang sering timbul pada masa menyusui dan masa nifas antara lain :

1. Puting Rata

Interted or retracted nipples. Untuk mengatasinya dapat dilakukan dengan jalan menarik-narik puting susu sejak hamil (nipple conditioning exercises) harus terus menyusui agar puting susu selalu sering tertarik (Sarwono, 2002).

2. Puting Lecet

Puting susu lecet (Abraded and cracked nipples) adalah trauma pada puting susu yang dapat berupa lecet, retak atau bercelah-celah sampai mengeluarkan cairan bahkan berdarah (soetdjiningsih *cit* Kurnia, 2008). Kondisi kurang sehat atau tidak sehat pada puting berupa rasa nyeri dan retak-retak yang menimbulkan penderitaan bagi ibu pada saat menyusui. Masalah puting susu lecet terjadi pada pasca persalinan dini (farrer, 2001).

Puting lecet dapat disebabkan oleh teknik menyusui yang kurang tepat, pembengkakan payudara, iritasi dari bahan kimia, atau perawatan yang tidak betul pada payudara. Nyeri pada puting terjadi terutama antara hari pertama dan ketujuh setelah melahirkan, nyeri ini berlangsung selama

6 minggu. Posisi menyusui yang tidak tepat dan sariawan pada bayi merupakan penyebab utama nyeri pada puting (wheeler, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi puting susu lecet antara lain seperti:

- a. Bayi tidak menyusui sampai ke kalang payudara, karena kesalahan dalam tehnik menyusui.
- b. Puting susu terpapar (ada sisa) bahan-bahan seperti sabun, krim, alkohol dll, karena mencuci puting susu menggunakan bahan-bahan tersebut.
- c. Penyakit monaliasis pada puting susu yang berasal dari monaliasis pada mulut bayi yang menular ke puting susu.
- d. Lidah bayi pendek, sehingga bayi susah menghisap sampai kekalang payudara, dan karenanya hisapan hanya sampai ke puting susu.(Suherni, 2009)

Tatalaksana (cara mengatasi)

- a. Bayi di susui lebih dahulu pada puting susu yang tidak mengalami lecet atau yang lecetnya sedikit.
- b. Jangan menggunakan bahan-bahan seperti sabun, alkohol, dan bahan-bahan lainnya yang dapat menyebabkan ada sisa paparan pada puting susu.
- c. Sehabis menyusui tidak perlu di bersihkan dan cukup di angin-anginkan karena sisa ASI sudah merupakan anyi infeksi dan pelembut puting susu.
- d. Bubuhkan minyak kelapa pada puting susu.

- e. Menyusainya di lakukan lebih sering, yakni dalam 24 jam kira-kira 8-12 jam (Suherni, 2009)

Pengobatan

- a. Teknik menyusui yang benar
- b. Puting susu harus kering
- c. Pemberian lanolin dan vitamin E
- d. Pengobatan terhadap amonilia
- e. Menyusui pada penyudara yang tidak lecet bila lecetnya hebat maka menyusui dapat ditunda 24 – 48 jam. ASI di keluarkan dengan eksprsi dengan tangan atau pompa.

Pencegahan

- a. Jangan membersihkan puting dengan sabun zat pembersihan lainnya, hanya dengan air
- b. Tekhnik menyusui harus benar
- c. Puting susu dan areola kering setelah menyusui
- d. Jangan memakai lapisan plastik pada kutang (Sarwono, 2002)

3. Payudara Bengkak

(Breast Engorgement) disebabkan karena pengeluaran ASI tidak lancar karena bayi tidak cukup atau sering menyusui atau terlalu cepat disapih.

Dapat pula disebabkan adanya gangguan *let down reflek*.

Pengobatan :

- a. Menyusui lebih sering

- b. Kompres hangat
- c. ASI di keluarkan dengan pompa, pemijatan dapat dilakukan tetapi sering dirasakan sakit
- d. Analgetika (sarwono, 2002)

4. Saluran Tersumbat

(*abstucted duct/caked breast*) terjadi statis pada saluran ASI (*ductus lactiferous*) secara lokal sehingga timbul benjolan kecil.

Pengobatan:

- a. Terus menyusui, malahan sebaiknya menyusui dengan payudara yang sakit dahulu
- b. Pemijitan (*massase*) bagian yang sakit
- c. Kompres hangat

Pencegahan

- a. Menyusui yang sering
- b. Memakai kutang yang memadai
- c. Hindari tekanan lokal pada payudara (Sarwono, 2002)

5. Infeksi payudara

(Mastitis) suatu proses infeksi payudara yang dapat menimbulkan reaksi sistemik ibu misalkan demam, payudara tampak bengkak kemerahan dan dirasakan nyeri. Biasanya terjadi beberapa minggu setelah melahirkan.

Pengobatan :

- a. Jangan berhenti menyusui, teruskan dengan mulai menyusui atau dipompa, jangan *mesasse*/pijat
- b. Istirahat
- c. Kompres hangat / dingin
- d. Antibiotik dan analgetik
- e. Minum banyak (Sarwono, 2002)

6. Abses Payudara

Dapat terjadi sekunder pada mastitis atau luka pada payudara yang terinfeksi (*obstructed breast*)

Pengobatan:

- a. Stop menyusui pada payudara yang ada absesnya ASI harus tetap dipompa.
- b. Insisi abses
- c. Antibiotika dan analgetika
- d. Istirahat (Sarwono, 2002)

7. *Reluctant Nurse*

(bayi tidak suka menyusu) suatu keadaan dimana bayi tidak suka menyusu. Hal ini disebabkan oleh :

- a. Perencanaan ASI terlalu kuat sehingga mulut bayi terlalu penuh
Akibatnya sebentar-sebentar bayi akan berhenti menghisap.
Pengobatan dengan jalan menyusui yang sering, sehingga payudara tidak terlalu penuh yang menyebabkan pancaran ASI keras, dapat

pula payudara payudara dipijat sebelum memulai agar pancaran keras yang terjadi pada permulaan menyusui sudah berkurang dahulu sebelum bayi dibolehkan menghisap dapat diusahakan menyusui dengan berbaring terlentang dan bayi ditaruh diatas payudara.

b. *Nipple Confusion* (bingung puting)

Pada bayi yang menyusui diseling-seling dengan botol sering mengalami kebingungan, karena anatomi puting susu dan dot sangat lain pada menyusui bayi harus menghisap dengan cukup kuat pada dot susu akan mengalir dengan isapan yang eingan. Hal ini menyebabkan bayi masalah menyusui pada ibunya. Dapat pula terjadi pada puting susu yang kecil atau rata pada keadaan ini banyak tidak berhasil menangkap puting untuk dihisap, sehingga tidak suka menyusu. Pengobatan dapat dengan jalan menghindari pemakaian dot botol. Bila diperlukan pengganti ASI pakailah sendok / pipet.

c. Pada bayi yang mengantuk kadang-kadang malas menyusu, untuk mengatasi agar bayi jangan mengantuk / tertidur, buka selimut dan baju bayi supaya terasa dingin dengan terbangun kalau bayi mengantuk juga harus dibangunkan (Sarwono, 2002).

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi puting lecet

Puting susu lecet (*Abraded and cracted nipples*) adalah trauma pada puting susu yang dapat berupa lecet, retak atau bercelah-celah sampai

mengeluarkan cairan bahkan berdarah (soetdjningsih *cit* Kurnia, 2008). Kondisi kurang sehat atau tidak sehat pada puting berupa rasa nyeri dan retak-retak yang menimbulkan penderitaan bagi ibu pada saat menyusui. Masalah puting susu lecet terjadi pada pasca persalinan dini (farrer, 2001).

Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar (Soetjningsih, 2002). Ada faktor-faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan menyusui yaitu pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yang meliputi posisi badan ibu dan bayi, posisi mulut bayi dan puting susu ibu (Kristiyansari, 2009).

Puting lecet dapat disebabkan oleh teknik menyusui yang kurang tepat, iritasi dari bahan kimia, atau perawatan yang tidak betul pada payudara. Nyeri pada puting terjadi terutama antara hari pertama dan ketujuh setelah melahirkan, nyeri ini berlangsung selama 6 minggu. Posisi menyusui yang tidak tepat dan sariawan pada bayi merupakan penyebab utama nyeri pada puting (wheeler, 2003).

Masalah saat menyusui sering muncul, apalagi jika ibu adalah pengalaman pertama. Mulai dari ASI belum keluar pada hari pertama, puting susu nyeri, hingga si kecil rewel karena belum bisa menyusui dengan benar. Kesulitan menyusui biasanya terjadi ketika ibu baru melahirkan anak pertama. Selain ini merupakan pengalaman baru, biasanya ibu juga masih canggung dalam menggendong si kecil, atau bahkan mudah panik jika dia

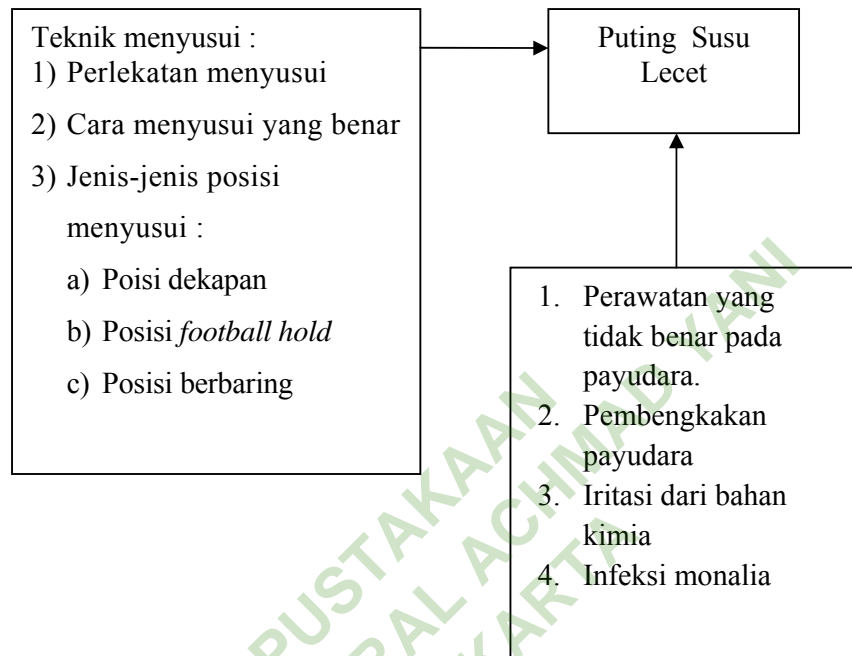
menangis keras karena sesuatu hal. Sebaliknya bayi baru lahir harus belajar cara menyusui yang benar (Ambarwati, 2008).

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui kurang benar dapat menyebabkan puting susu lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui sehingga bayi tersebut jarang menyusui. Namun sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan teknik menyusui yang benar (Roesli, 2005).

Menurut Notoatmodjo (2003), informasi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan. ibu dapat melakukan teknik menyusui dengan baik karena memperoleh informasi tentang teknik menyusui yang benar melalui berbagai media informasi baik cetak maupun audi visual atau sudah memperoleh informasi tentang teknik menyusui yang benar dari BPS, RB, puskesmas atau RS yang sudah ada program tentang cara mengajarkan teknik menyusui yang benar kepada ibu menyusui.

Pendidikan juga bisa merubah perilaku seseorang untuk mencari informasi, Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi untuk mencari informasi tentang teknik menyusui yang benar dan dapat dengan mudah mencerna segala informasi yang didapatkan (Notoatmodjo, 2003).

B. KERANGKA TEORI

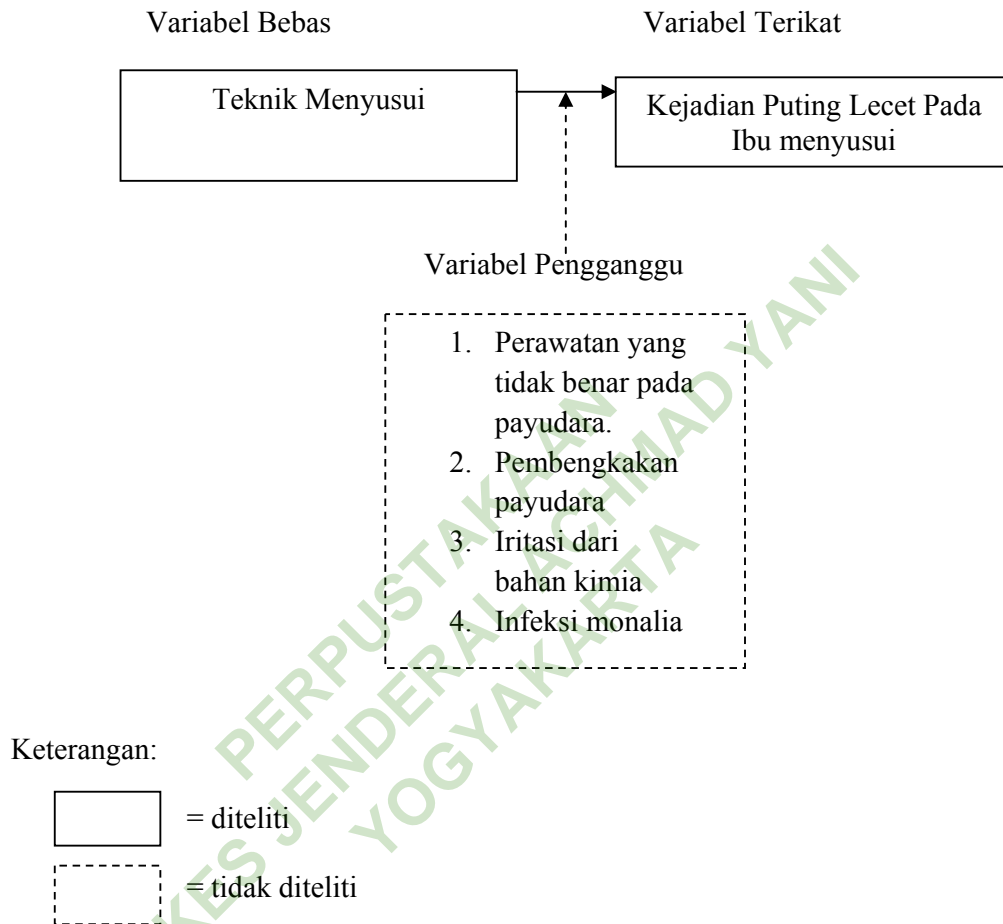


Gambar 2.1
Kerangka Teori Penelitian

Keterangan

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi yang benar. Puting susu akan lecet apabila teknik menyusui ibu kurang benar. Faktor lain juga dapat menyebabkan puting susu menjadi lecet seperti perawatan yang kurang benar pada payudara, pembengkakan pada payudara, iritasi dari bahan kimia, dan infeksi monalia (faktor pengganggu)

C. KERANGKA KONSEP



Gambar 2.2
Kerangka Konsep Penelitian

D. HIPOTESIS

Ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta 2012.

BAB III METODE PENELITIAN

A. RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik*, yaitu peneliti melakukan pengamatan langsung kepada responden dengan melakukan observasi untuk dianalisis. Sehingga dapat diketahui seberapa jauh kontribusi variabel terikat terhadap adanya variabel bebas (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu model pendekatan yang menggunakan satu kali mengumpulkan data pada "suatu saat" dilakukan dengan cepat, sekaligus dapat menggambarkan perkembangan individu agar dapat diperoleh data yang lengkap dalam waktu yang relatif singkat (Arikunto, 2006). Data yang digunakan merupakan data primer yang dikumpulkan langsung dari responden

Pada penelitian ini peneliti melakukan pengamatan secara langsung kepada responden yaitu para ibu yang masih menyusui bayinya yang akan dilakukan secara cepat dengan satu kali pengambilan data.

B. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta.

2. Waktu penelitian.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Agustus 2012

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi penelitian

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian maka merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang berada di Gamping kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 38 ibu menyusui.

2. Cara pemilihan sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (arikunto, 2010). Tehnik sampling dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan sampling jenuh, yaitu tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang masih menyusui bayinya yang berada di Gamping kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman.

3. Besar sampel

Pada penelitian ini besar sampel yang digunakan yaitu sebanyak 38 responden.

D. VARIABEL PENELITIAN

Variabel penelitian pada dasarnya adalah sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007).

Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variable bebas atau *Independent Variable* merupakan variabel resiko atau sebab (Notoatmodjo, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik menyusui
2. Variabel terikat atau *Dependen Variable* merupakan variabel akibat atau efek (Notoatmodjo, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian puting lecet
3. Variabel pengganggu atau *Confounding Variable* adalah variabel yang mengganggu terhadap hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2010) Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah *perawatan yang kurang benar pada payudara, iritasi dan infeksi Monalia.*

Variabel pengganggu pada penelitian ini tidak di kendalikan dikarenakan jumlah sampel yang terbatas.

E. DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL

Definisi operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variable yang diamati (Notoatmodjo, 2005).

Tabel 1.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Teknik menyusui	Cara ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan perlekatan dan posisi yang benar	Di ukur menggunakan lembar <i>Check List</i> yang berisi tentang teknik menyusui yang benar dilakukan secara observasi yang jika sesuai diberi nilai 1 dan yang tidak sesuai diberi nilai 0	Baik : jika teknik sesuai > 75-100% cukup : jika teknik sesuai 55-75% kurang : jika teknik sesuai ≤ 55% (Arikunto, 2006)	Ordinal
Kejadian Puting Susu Lecet	Terjadinya masalah payudara pada ibu menyusui yaitu lecet pada puting susu	Di ukur menggunakan lembar observasi.	Ya : jika ibu menyusui mengalami kejadian puting susu lecet Tidak : jika ibu menyusui tidak mengalami kejadian puting susu lecet	Ordinal

F. ALAT DAN METODE PENGUMPULAN DATA

1. Jenis instrumen

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah *Check List* (Observasi) dengan menggunakan skala ordinal yang berisi 17 butir panduan yang akan disesuaikan dengan ibu menyusui dengan menggunakan 2 pilihan yaitu: sesuai dan tidak sesuai. Skala ordinal adalah

skala yang menunjukkan tingkat, untuk mengetahui tingkatan pengetahuan dan perilaku ibu tentang teknik menyusui.

Dengan menggunakan *Check list*, diharapkan responden dapat melakukan teknik menyusui dengan sukarela, terbuka dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun. Bentuk yang ada pada *Check list* ini berupa panduan teknik menyusui atau cara menyusui yang benar Sehingga peneliti dapat observasi langsung pada ibu yang sedang menyusui. Jika teknik ibu menyusui itu benar maka peneliti akan menyesuaikan dengan panduan *check list* tersebut dengan memberikan tanda pada kolom yang sesuai. Metode penelitian tersebut (*Check List*) dilakukan untuk memepermudah peneliti dan orang yang diteliti (responden). Dalam pelaksanaannya, penulis mengumpulkan data dengan cara Observasi langsung kepada setiap responden yaitu para ibu yang menyusui di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Check List* (Observasi) dengan menggunakan skala ordinal yang berisi 17 butir panduan yang akan disesuaikan dengan teknik ibu menyusui bayinya dengan menggunakan 2 pilihan yaitu: sesuai dan tidak sesuai. Skala ordinal adalah skala yang menunjukkan tingkat, untuk mengetahui tingkatan pengetahuan dan perilaku ibu tentang teknik menyusui.

2. Metode pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dengan meminta responden menyusui bayinya kemudian akan dicocokkan dengan menggunakan *Check List* yang berisi panduan teknik menyusui yang benar untuk memperoleh data tentang teknik menyusui yang benar, di mana responden hanya menyusui bayinya dengan teknik yang biasa di gunakan sehari-hari setelah itu akan dinilai sesuai atau tidak sesuai, kemudian peneliti juga akan mengamati tentang kejadian puting lecet yaitu dengan cara melihat bagaimana puting susu ibu apakah lecet atau tidak.

Seluruh responden yang datang akan diminta untuk memperagakan bagaimana cara menyusui yang benar pada saat melakukan kunjungan posyandu, tetapi apabila responden tidak datang atau berhalangan datang maka peneliti melakukan kunjungan rumah untuk melakukan observasi secara langsung pada responden kemudian responden diminta menyusui bayinya yang nanti akan disesuaikan dengan menggunakan *Check List* oleh peneliti. Setelah observasi selesai dilakukan kemudian peneliti akan mengumpulkan data yang sudah diteliti untuk dilakukan pengolahan data yaitu *Editing, Coding dan Tabulating*.

Tabel 1.2 kisi-kisi Check List tentang teknik menyusui

Variabel	Pernyataan	No.SoaI	Jmlh soal
Teknik menyusui	Perlekatan menyusui	4,8,11	3
	Posisi menyusui	1,2,3,5,7,13	6
	Cara menyusui	9,6,10,12,14,15,16,17	8
Jumlah			17

G. METODE PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

1. Pengolahan data

Setelah data terkumpul, kemudian data diolah. Pengolahan dilakukan secara manual, langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

a. *Editing* (Penyuntingan)

upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

b. *Coding* (Pengkodean)

Dilakukan setelah penyuntingan (*editing*) berupa pemberian nilai berasal dari responden untuk memudahkan pengolahan data. Kegiatan pengkodean yaitu untuk setiap jawaban yang sesuai (Ya) diberi nilai 1 sedangkan untuk jawaban yang Tidak sesuai diberi 0.

c. *Tabulating* (Tabulasi)

Yaitu data yang telah terkumpul disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisis, yaitu proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.

d. Data Entry

Data-data yang telah diolah dimasukkan ke dalam tabel atau data base komputer.

e. Penyajian Data

Setelah data diolah, data tersebut disajikan dalam bentuk tabel. Untuk memudahkan pembaca, data tersebut disajikan dalam bentuk narasi.

2. Analisa data

Analisis data menggunakan data kuantitatif yang dinyatakan dengan cara:

a. Analisis Univariat

Analisa data dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari setiap variabel (notoatmodjo: 2007). Variabel dalam penelitian ini adalah teknik menyusui dengan kejadian puting lecet. Data yang telah diolah selanjutnya disajikan dalam bentuk presentase dengan rumus:

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

Keterangan :

P : Presentase

f : frekuensi

N : jumlah seluruh observasi (Arikunto, 2006)

b. Analisis bivariat

Data dalam penelitian ini berupa data kuantitatif sehingga dianalisis dengan teknik kuantitatif melalui proses komputerisasi, menggunakan SPSS dengan uji korelasi *Kendall Tau*. Uji ini dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel atau lebih dengan skala ordinal atau rangking. Rumus dasar yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{N(N-1)} \cdot 2$$

Dimana :

τ : Koefisien korelasi kendall-tau yang besarnya $(-1 < 0 < 1)$

$\sum A$: Jumlah rangking atas

$\sum B$: Jumlah rangking bawah

N : Jumlah anggota sampel

Uji signifikan koefisien korelasi menggunakan rumus z , karena distribusinya mendekati distribusi normal. Rumusnya adalah :

$$z = \frac{\tau}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}$$

Penelitian ini menggunakan taraf kesalahan 5 % dengan hipotesis H_a : ada hubungan antara dua variabel yang diteliti, sehingga jika nilai p -value $< 0,05$ maka H_a berarti diterima atau sebaliknya. Dan jika hasil z hitung $> z$ tabel berarti hubungan antara dua variabel adalah signifikan atau sebaliknya.

H. ETIKA PENELITIAN

1. Sukarela

Dalam melakukan penelitian bersifat sukarela, tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung kepada calon responden yang akan diteliti sehingga tetap menghormati keputusannya.

2. *Inform Consent* (tanpa nama)

Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Kemudian jika responden setuju diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. *Anonimitas* (kerahasiaan)

Peneliti tidak mencantumkan nama subyek penelitian, namun hanya diberi simbol atau kode guna menjaga privasi responden.

4. *Confidentiality*

data-data yang didapatkan dari responden dijamin oleh peneliti. Adapun pada keadaan khusus seperti forum ilmiah atau pengembangan ilmu, baru akan mengungkapkan data yang didapatkan tanpa nama asli subyek

I. PELAKSANAAN PENELITIAN

Penelitian ini dibagi dalam 3 tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap penyelesaian.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan ini meliputi studi pendahuluan, penyusunan proposal, ujian proposal, revisi, dan ijin penelitian di lahan.

2. Tahap pelaksanaan

Tahap ini dimulai saat penelitian berlangsung yakni bertempat di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. Dengan meminta responden menyusui bayinya kemudian mencocokkan dengan *check List* bagaimana teknik ibu menyusui bayinya, dengan di bantu oleh 2 orang mahasiswa STIKES A. Yani. Setelah didapatkan hasil atau data yang diinginkan, tahap berikutnya adalah melakukan pengolahan data

3. Tahap akhir

Setelah pengumpulan dan pengolahan data selesai dilakukan, peneliti menyusun laporan penelitian dan kesimpulan. Kegiatan selanjutnya peneliti melakukan perbaikan terhadap laporan penelitian dan pengumpulan laporan kepada pihak-pihak terkait.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus di Posyandu Giri Seto Desa Gamping Kidul Kelurahan Ambarketawang Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta pada tahun 2012, yang berada di wilayah Gamping Kidul RW.16, Wilayah Gamping Kidul merupakan wilayah yang terdiri dari 4 RW dan 12 RT yang berkelurahan di Ambarketawang. Batas-batas Wilayah Gamping Kidul adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Sidoarum Kecamatan Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Tamantirto kecamatan Kasihan kabupaten Bantul Yogyakarta.
- c. Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Sonopakis Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta.
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Balaicatur Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Posyandu Giri Seto memiliki kegiatan penimbangan, pemberian makanan tambahan dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Kegiatan posyandu Giri Seto dilaksanakan setiap Bulan yaitu pada tanggal 16 dengan jumlah balita 86 anak.

Pelayanan kesehatan di Gamping Kidul ini adalah Puskesmas Gamping yang berada di kelurahan balaicatur Gamping Sleman. Program dari Puskesmas terkait yang sudah berjalan adalah posyandu balita saja, dilakukan setiap bulan pada tanggal 16, sedangkan program kesehatan yang berkenaan dengan lansia seperti posyandu lansia maupun pendidikan kesehatan bagi lansia belum ada sampai saat ini.

2. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini jumlah responden yang memenuhi kriteria adalah 38 orang yaitu ibu-ibu yang mempunyai bayi sampai 2 tahun dan masih menyusui. Pengambilan data pada responden dinilai pada saat responden yang memenuhi kriteria penelitian Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Jumlah anak

Karakteristik responden berdasarkan jumlah Anak dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi jumlah anak di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman

No.	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase
1.	1	13	34,2%
2.	2	14	36,9%
3.	3	8	21,1%
4.	4	3	7,9 %
Total		38	100%

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diketahui bahwa sebagian besar adalah responden yang memiliki 2 anak yaitu sebanyak 14 orang (36,9%)

b. pendidikan ibu

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi pendidikan responden di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman

No.	Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase
1.	TS	3	7,9%
2.	SD	4	10,5%
3.	SMP	13	34,2%
4.	SMA	16	42,1%
5	PT	2	5,3%
Total		38	100%

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui bahwa sebagian besar adalah responden yang tamatan SMA yaitu sebanyak 16 orang (42,1%).

3. Analisa univariat

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian, dapat dikelompokkan sebagai berikut :

a. Teknik menyusui

Distribusi teknik menyusui pada ibu menyusui sebanyak 38 orang disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi Teknik Menyusui di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman

No.	Teknik Ibu	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	12	31,6%
2.	Cukup	15	39,5%
3.	Kurang	11	28,9%
Total		38	100%

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.3 Diketahui bahwa teknik menyusui ibu sebagian besar pada kategori cukup yaitu sebanyak 15 orang (39,5%).

b. Kejadian puting susu lecet

Distribusi kejadian Puting susu lecet pada ibu menyusui sebanyak 38 orang disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kejadian Puting Lecet di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman

No.	Kejadian puting lecet	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Lecet	27	71,1%
2.	Lecet	11	28,9%
Total		38	100%

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.4 Dapat dilihat kejadian puting lecet yaitu sebanyak 11 orang (28,9%)

4. Analisa Bivariat

Hasil analisis hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 1.5. Hubungan teknik menyusui dengan kejadian Puting Lecet di Gamping Kidul RW 16 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta tahun 2012

Teknik menyusui	Kejadian puting lecet					
	Ya		Tidak		Jumlah	
	F	%	F	%	f	%
Baik	0	0	12	31,6	12	31,6
Cukup	3	7,9	12	31,6	15	39,5
Kurang	8	21,1	3	7,9	11	28,9
Total	11	28,9	27	71,1	38	100

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan data pada tabel 1.5 dapat diketahui bahwa dari 12 ibu menyusui yang melakukan teknik menyusui dalam kategori baik tidak ada yang mengalami puting lecet, dari 15 ibu menyusui yang melakukan teknik menyusui dalam kategori cukup sebagian besar tidak mengalami puting susu lecet yaitu sebanyak 12 orang (31,6%), dari 11 ibu menyusui yang melakukan teknik menyusui dalam kategori kurang sebagian besar mengalami puting lecet yaitu sebanyak 8 orang (21,1%)

Analisa yang digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian puting lecet menggunakan alat bantu komputer dengan menggunakan uji korelasi *kendall tau*. Maka, berdasarkan tabel dengan derajat kepercayaan 95% dan taraf kesalahan 5% didapatkan nilai $p=0,00$, maka nilai p lebih kecil dari 0,05 artinya H_0 di tolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta tahun 2012.

B. PEMBAHASAN

1. Analisa univariat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta terhadap 38 responden dengan Observasi menggunakan *Check List*.

a. Teknik menyusui pada ibu menyusui di Desa Gamping Kidul RW.16

Diketahui bahwa ibu bayi yang berpendidikan PT (5,2%), berpendidikan SMA (42,1%), berpendidikan SMP (34,2%), berpendidikan bependidikan SD (10,5%), dan yang tidak sekolah yaitu sebesar (8,0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan sebelumnya maka diketahui pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 38 ibu menyusui yang dapat melakukan teknik menyusui cukup yaitu sebanyak 15 orang (39,5%) maka dapat disimpulkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik menyusui dalam kategori cukup sebagian besar karena pendidikan ibu yang sudah cukup tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi untuk mencari informasi tentang teknik menyusui yang benar dan dapat dengan mudah mencerna segala informasi yang didapatkan (Notoatmodjo, 2003).

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian dari Kurnia (2008) “Hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu menyusui di RSUD penembahan senopati bantul Yogyakarta

tahun 2008”, yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan teknik menyusui yang benar.

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu dapat melakukan teknik menyusui dengan baik karena memperoleh informasi tentang teknik menyusui yang benar melalui berbagai media informasi baik cetak maupun audi visual atau sudah memperoleh informasi tentang teknik menyusui yang benar dari BPS, RB, puskesmas atau RS yang sudah ada program tentang cara mengajarkan teknik menyusui yang benar kepada ibu menyusui.

Menurut Notoatmodjo (2003), informasi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Vidya (2009) dengan judul “hubungan pengetahuan ibu tentang cara menyusui dengan perilaku menyusui bayi usia 0-6 bulan di BPS Yuda Klaten. Yang menyatakan bahwa ada hubungan positif antara pengetahuan ibu dengan perilaku menyusui.

Teknik menyusui yang sebagian besar sudah cukup juga dapat disebabkan karena pengetahuan atau pengalaman ibu sebelumnya. Berdasarkan pengalaman ibu dalam menyusui dapat dilihat bahwa ibu yang baru pertama melahirkan sebanyak 13 responden (34,2%) memiliki anak lebih dari 1 sebanyak 25 responden (65,8%) yang artinya ibu sudah memiliki pengetahuan tentang menyusui sebelumnya karena sudah ada pengalaman.

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami kesulitan atau masalah hanya tidak tahu cara yang sebenarnya merupakan sangat sederhana (Roesli, 2005).

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian maslihatun (2005), dengan judul tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan pelaksanaan teknik menyusui pada ibu menyusui primipara di puskesmas tegalrejo Yogyakarta tahun 2005” yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui dengan pelaksanaan teknik menyusui.

Puting susu lecet adalah trauma pada puting susu yang dapat berupa lecet, retak atau bercelah-celah sampai mengeluarkan cairan bahkan berdarah (soetdjningsih *cit* Kurnia, 2008). Kondisi kurang sehat atau tidak sehat pada puting berupa rasa nyeri dan retak-retak yang menimbulkan penderitaan bagi ibu pada saat menyusui. Masalah puting susu lecet terjadi pada pasca persalinan dini (farrer, 2001).

Nyeri pada putng terjadi terutama antara hari pertama dan ketujuh setelah melahirkan, nyeri ini berlangsung selama 6 minggu. Posisi menyusui yang tidak tepat dan sariawan pada bayi merupakan penyebab utama nyeri pada puting (wheeler, 2003).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami puting susu lecet. Hal ini disebabkan karena sebagian responden adalah ibu yang pertama kali menyusui. Puting susu lecet pada ibu yang baru pertama kali menyusui lebih sensitif

dengan trauma yang ditimbulkan dari hisapan bayi sehingga mengakibatkan puting susu lecet. Puting agak lembut pada awal menyusui adalah umum dan normal. Puting merupakan daerah sensitif pada tubuh manusia, pengelupasan atau pelepasan dapat dengan mudah cepat terbelah begitu bayi menghisap dan itu sangat menyakitkan.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian dari Gunardi (2003) tentang "kejadian puting lecet pada ibu menyusui pasca persalinan dini di BPS Syamsiyati di desa kedeweng kecamatan pejagoan kabupaten kebumen tahun 2003" yang menyatakan bahwa ibu yang pertama kali menyusui paling tinggi angka kejadian puting lecet.

b. Kejadian puting lecet pada ibu menyusui di Gamping Kidul RW.16

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kejadian puting lecet sebanyak 11 orang (28,9%) yang lebih sedikit dari yang tidak lecet sebanyak 27 orang (71,1%).

Masalah saat menyusui sering muncul, apalagi jika ibu adalah pengalaman pertama. Mulai dari ASI belum keluar pada hari pertama, puting susu nyeri, hingga si kecil rewel karena belum bisa menyusui dengan benar. Kesulitan menyusui biasanya terjadi ketika ibu baru melahirkan anak pertama. Selain ini merupakan pengalaman baru, biasanya ibu juga masih canggung dalam menggendong si kecil, atau

bahkan mudah panik jika dia menangis keras karena sesuatu hal. (Ambarwati, 2008).

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian dari Masitoh (2006) dengan judul “hubungan antara teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui primipara di puskesmas Banyubiru, Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang ” yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui primipara.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami puting lecet dengan anak pertamanya. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu baru pertama kali menyusui. puting susu ibu yang baru pertama kali menyusui lebih sensitif dengan trauma yang ditimbulkan oleh hisapan bayi sehingga mengakibatkan puting menjadi lecet.

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya sangat sederhana, seperti cara menaruh bayi pada payudara ketika menyusui, hisapan yang mengakibatkan puting terasa nyeri dan masih banyak lagi masalah lain. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar (Soetjiningsih, 2002). Puting agak lembut pada awal menyusui adalah umum dan normal. Puting merupakan daerah sensitif pada tubuh manusia, pengelupasan atau pelepasan

pada puting dapat dengan cepat terbelah begitu bayi menghisap dan ini sangat menyakitkan (welford, 2008).

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian dari Gunardi (2003) tentang ” kejadian puting lecet pada ibu menyusui pasca persalinan dini di BPS syamsiyati desa kedewung kecamatan pejagoan kabupaten kebumen tahun 2003” yang menyatakan bahwa kejadian puting lecet disebabkan karena kesalahan dalam teknik menyusui.

Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui adalah puting susu yang lecet. Keadaan ini biasanya terjadi karena posisi bayi yang kurang tepat pada saat disusui, bayi hanya menghisap puting saja dan sebagian besar areola tidak masuk kedalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila cara melepaskan hisapan bayi tidak benar. Dapat juga terjadi bila sering membersihkan puting susu dengan alkohol atau sabun, dan yang paling sering terjadi yaitu menarik puting dengan cara memaksa (Arief, 2009)

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat susu ibu yang mengalami puting lecet, puting lecet tersebut dapat terjadi karena kekeliruan ibu selama menyusui seperti Areola tidak masuk kedalam mulut bayi, sering membersihkan puting susu dengan bahan kimia, dan yang paling sering terjadi yaitu menarik puting dengan cara memaksa.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian dari Widiati (2009), tentang “ Hubungan Perilaku Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet Pada Ibu Bayi Di Desa Sirkandi Kecamatan Purwareja Klampok Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009 ”. Yang menyatakan bahwa ibu yang mengalami puting susu lecet terjadi karena teknik menyusui yang kurang tepat.

Menurut Ieda dkk (2007) cara melepas isapan bayi yaitu: jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi atau dagu bayi ditekan ke bawah.

2. Analisa bivariat

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 11 ibu yang melakukan teknik menyusui kurang baik sebagian besar mengalami puting lecet yaitu sebanyak 8 orang (21,1%). Dari 15 ibu menyusui yang melakukan teknik menyusui dalam kategori cukup baik sebagian besar tidak mengalami puting susu lecet yaitu sebanyak 12 orang (31,6%) dan yang mengalami puting lecet sebanyak 3 orang (7,9%). Dari 12 ibu menyusui yang melakukan teknik menyusui dalam kategori baik tidak ada yang mengalami puting lecet. Hasil analisis diketahui bahwa teknik menyusui mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian puting lecet ($p=0,00$).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa teknik menyusui berhubungan dengan kejadian puting lecet, dengan demikian teknik menyusui akan diikuti oleh menurunnya kejadian puting lecet.

Cara menyusui yang benar di antaranya *Areola mammae* masuk semua ke dalam mulut bayi dan cara melepas hisapan bayi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi dan dagu bayi ditekan kebawah. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan ke bagian puting dan areola sekitarnya, cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu (ieda dkk, 2007).

Untuk mengetahui teknik menyusui yang benar dapat dilihat bayi yang tampak tenang, badan bayi menempel pada perut ibu, *Areola mammae* masuk ke pada mulut bayi, bayi tampak menghisap dengan irama perlahan, puting susu tidak terasa nyeri dan kepala bayi tidak tengadah (Ambarwati, 2008)

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian dari Kurnia (2008) tentang Hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu menyusui di RSUD penembahan senopati bantul Yogyakarta tahun 2008 . Yang menyatakan bahwa teknik menyusui ada hubungan dengan kejadian puting susu lecet.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Teknik menyusui pada ibu menyusui di Gamping Kidul RW 16, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta, tahun 2012 sebagian besar dalam kategori cukup baik yaitu sebanyak 15 orang (39,5%).
2. Kejadian puting lecet di Gamping Kidul RW 16, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta, tahun 2012 adalah sebanyak 11 orang (28,9%).
3. Ada hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet di Gamping Kidul RW 16, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta, tahun 2012.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian dapat diberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi (STIKES A. Yani Yogyakarta)

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan tambahan informasi bagi perpustakaan yang berkaitan dengan hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui.

2. Bagi bidan

Hendaknya dapat lebih meningkatkan pelayanan KIE pada ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar pada masa nifas.

3. Bagi ibu menyusui

Hendaknya dapat berkonsultasi pada bidan apabila apabila mempunyai hambatan dalam menyusui sehingga segala permasalahan pada ibu menyusui bisa teratasi dengan baik.

4. Bagi peneliti lain

Peneliti yang akan melakukan penelitian sejenis yang akan datang dapat mengembangkan kerangka konsep yang ada dengan menambahkan variabel-variabel lain yang berhubungan dengan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet, diterapkan populasi dan sampel yang lebih banyak lagi serta memperpanjang waktu penelitian sehingga keakuratan data lebih valid

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E.R. & Wulandari, D. (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Arief, N. (2009). *Panduan ibu cerdas (ASI dan tumbuh Kembang Bayi)*. Yogyakarta: Media pressindo.
- Arikunto, Suharsimi, (2010), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Yogyakarta: Rineka Cipta
- Echols, J., & Shadily, H (2005). *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Farrer, G. (2001). *Perawatan Maternal Perinatal*. Jakarta: EGC
- Gunardi, (2003) *Kejadian puting lecet pada ibu menyusui pasca persalinan dini di BPS syamsiyati desa kedewung kecamatan pejagoan kabupaten kebumen tahun 2003*. Akademi Kebidanan ‘ Aisyah Yogyakarta.
- Hidayat, Aziz A. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ieda dkk, (2007). *Manajemen laktasi*. Jakarta: perkumpulan perinatologi Indonesia
- Kertasari, S. (2009). *Siaran Pers”Di Balik Kematian Bayi di Indonesia” Talkshow Dalam Rangka HKN 2009*. 20 Oktober 2009, from <http://Mediacare.blogspot.com>
- Kristiyanasari, W. (2008). *ASI, Menyusui & SADARI*. Yogyakarta: Nuha Cendikia.
- Kurnia (2008) *Hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu menyusui di RSUD penembahan senopati bantul Yogyakarta tahun 2008*. Akademi Kebidanan ‘ Aisyah Yogyakarta.
- Manik, M., Sitohang, NA., & Asiah, N. (2010). *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Maryunami, A. (2009). *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas(POSTPARTUM)*. Jakarta: Trans Info Media.

- Maulana, J.D.H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (edisi 2)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Partiwi. (2008). *Bedah ASI*. Jakarta: FKUI.
- Perinasia. (2003). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Prinasia, (2004). *Teknik menyusui yang benar*. Diunduh tanggal 9 Maret 2012. Jam 13.05 Wib. Dari <http://www.croesoft.wordpress.com/teknik-menyusui-yang-benar.html>
- Prasetyono, D.S.(2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*.Yogyakarta:DIVA Press
- Proverawati, A. dan Siti Asfuah. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika. Cetakan I. Yogyakarta
- Purwanti, S.H. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC
- Roesli, U. (2008). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidia
- Roesli, U. (2005). *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Puspa Swara.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Sarwono. (2002). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
- Simkin, P. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan, & Bayi*. Jakarta: Arcan.
- Sugiyono, (2010), *Statistik Untuk Penelitian*, Bandung, Alfabeta.
- Suherni. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Soetdjiningasih cit Kurnia *Asi petunjuk untuk tenaga kesehatan*, Jakarta: ECG
- Welford, Heather. (2008). *Menyusui Bayi Anda*.Jakarta: Dian Rakyat
- Wheller, Linda. (2003). *Perawatan Pranatal dan Pasca Partum*. Jakarta. ECG

Widiati, (2009) *hubungan perilaku menyusui pada ibu bayi di desa Srikandi Kecamatan Purwareja Kelompok Kabupaten banjar negara tahun 2009*, StikesA.Yani Yogyakarta

Thompson, F. (2008). *Panduan Lengkap Kebidanan*. Yogyakarta: Pallmall.

Varney, Hellen. 2001. *Buku Saku Bidan*. Jakarta: EGC.

Yulisusio. (2009). Teknik menyusui yang benar. Diakses di:
<http://www.pkugombong.com>, pada tanggal 26 Agustus 2010.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Responden

Di Gamping Kidul RW.16

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Diploma III
Kebidanan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta:

Nama : Juniatun Hasanah

NPM : 1309119

Akan mengadakan penelitian dengan judul "*hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di dusun Gamping Kidul RW.16 kelurahan Ambarketawang Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2012*". Pengisian kuesioner ini sebagai bahan atau data dalam rangka penyusunan "Karya Tulis Ilmiah". Sehubungan dengan hal tersebut, saya mengharapkan bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden didalam penelitian yang akan dilakukan, informasi yang ibu berikan akan dijaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas perhatian, kesediaan dan bantuan ibu saya mengucapkan terimakasih.

Yogyakarta, Agustus 2012

Juniatun Hasanah

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan STIKES A.Yani Yogyakarta atas nama juniatun hasanah dengan judul : *“hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di dusun Gamping Kidul RW.16 kelurahan Ambarketawang Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2012”*. Saya sudah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian ini secara sukarela.

Yogyakarta, Mei 2012

(.....)

Lampiran 3

CHEK LIST

**HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING
LECET PADA IBU MENYUSUI DI GAMPING KIDUL RW.16
AMBARKETAWANG, GAMPING, SLEMAN, YOGYAKARTA**

Petunjuk

1. Isilah identitas Ibu secara lengkap
2. Bacalah dengan teliti *chek list* kemudian sesuaikan dengan teknik ibu menyusui agar diperoleh data yang sesuai, akurat dan objektif.
 - a. Karakteristik Responden
 - 1) No. Responden :
 - 2) Jumlah Anak :
 - b. Pendidikan terakhir ibu :
 - a. Tidak sekolah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA
 - e. Perguruan Tinggi

A. Teknik Ibu Menyusui

1. Posisi dekapan

Apabila teknik ibu menyusui benar beri tanda (✓) pada kolom (Sesuai) dan jika tidak benar beri tanda (✗) pada kolom (Tidak sesuai).

NO	Teknik ibu menyusui dengan posisi dekapan	Jawaban	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Duduk dengan posisi santai dan nyaman.		
2	Menggunakan bantal atau selimut untuk menyangga punggung dan lengan ibu		
3	Bila perlu gunakan penopang kaki atau kursi kecil untuk menyangga kaki ibu		
4	Memposisikan bayi miring menghadap ibu, perut bayi menempel perut ibu		
5	Menggendong bayi setinggi payudara ibu bila tubuh bayi kecil gunakan bantal sebagai ganjal.		
6	Mula-mula massage payudara dan keluarkan sedikit ASI untuk membasahi putting susu sebagai desinfektan		
7	Meletakkan kepala bayi pada siku ibu sangga punggung bayi dengan lengan bawah ibu, tangan ibu memegang bokong atau paha atas bayi		
8	Tangan bayi diletakkan melingkari tubuh ibu		
9	Memberi bayi rangsangan membuka mulut (<i>rooting refleks</i>) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan putting, setelah bayi membuka mulut yang paling lebar, segera dekatkan putting kemulut bayi		
10	Memasukkan payudara kemulut bayi dengan memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang dibawahnya		

11	Memastikan bayi tidak hanya menghisap puting, tetapi semua areola masuk kedalam mulut bayi		
12	Menggunakan jari untuk menekan payudara dan menjauhkan hidung bayi agar pernafasan tidak terganggu		
13	Selama menyusui tataplah bayi dengan penuh kasih sayang		
14	selesai bayi menyusu jangan menarik puting susu tetapi tekanlah dagu bayi atau pijitlah hidungnya atau masukkan kelingking ibu yang bersih ke dalam sudut mulut bayi supaya ada udara yang masuk		
15	Setelah bayi selesai menyusu, puting susu dan sekitarnya dibasahi oleh ASI dan biarkan kering sendiri		
16	Menyusukan bayi pada payudara kiri dan kanan masing-masing (15-20 menit) atau <i>on demand</i> (sesuai keinginan bayi)		
17	Setelah menyusui sendawakan bayi dengan cara: a. Meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan tepuk-tepuk perlahan punggung bayi sampai bersendawa b. melengkungkan bayi di atas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bersendawa		
Jumlah			

2. Teknik Menyusui dengan posisi football hold

Apabila teknik ibu menyusui benar beri tanda (√) pada kolom (Sesuai)
dan jika tidak benar beri tanda () pada kolom (Tidak sesuai).

NO	Teknik ibu menyusui dengan posisi football	Jawaban	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Duduk dengan posisi santai dan nyaman.		
2	kedua tangan ibu memeluk masing-masing satu kepala bayi, seperti memegang bola		
3	letakkan tepat dibawah payudara ibu		
4	posisi kaki bayi boleh dibiarkan menjuntai keluar		
5	untuk memudahkan kedua bayi dapat diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu atau dengan meletakkan bantal diatas pangkuan ibu		
6	Mula-mula massase payudara dan keluarkan sedikit ASI untuk membasahi puting susu sebagai desinfektan		
7	Tangan kanan menyangga payudara kiri dengan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas areola.		
8	Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara tunggu sampai mulut bayi membuka lebar.		
9	Setelah mulut bayi membuka lebar masukkan puting susu sampai daerah areola mammae masuk ke mulut bayi		
10	Memastikan bayi tidak hanya menghisap puting, tetapi semua areola masuk kedalam mulutnya.		
11	tekanlah sedikit payudara bagian atas dengan tangan kanan hingga hidung bayi tidak tertutup dan bayi dapat bernapas dengan baik		
12	Pertahankan posisi bayi yang tepat dan nyaman sehingga memungkinkan bayi dapat menghisap dengan benar		

13	Susui bayi selama bayi inginkan dan berikan ASI secara bergantian pada kedua payudara		
14	selesai bayi menyusu jangan menarik puting susu tetapi tekanlah dagu bayi atau pijitlah hidungnya dan paling baik dengan kelingking ibu yang bersih masukkan ke dalam sudut mulut bayi		
15	Setelah bayi selesai menyusu, puting susu dan sekitarnya dibasahi oleh ASI dan biarkan kering sendiri		
16	Setelah menyusui sendawakan bayi dengan cara: a. Meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan tepuk-tepuk perlahan punggung bayi sampai bersendawa b. Meletakkan bayi secara tengkurap dalam pangkuan ibunya dan ditepuk-tepuk halus pada punggung bayi sampai bersendawa		
Jumlah			

PERPUSTAKAAN
 STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

3. Teknik Menyusui dengan posisi berbaring

Apabila teknik ibu menyusui benar beri tanda (√) pada kolom (Sesuai)
dan jika tidak benar beri tanda (√) pada kolom (Tidak sesuai).

NO	Teknik ibu menyusui dengan posisi berbaring	Jawaban	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Ibu berbaring dengan nyaman		
2	Meletakkan satu atau dua bantal dibawah kepala dan sisipkan satu bantal dibawah punggung ibu		
3	Meletakkan bantal lain atau selimut di bawah lutut kaki		
4	Membaringkan bayi dengan posisi miring kearah payudara ibu, mulut bayi sejajar dengan putting ibu.		
5	Menggunakan lengan ibu untuk mengatur posisi bayi agar tetap iring atau sisipkan gulungan selimut atau handuk dibelakang punggung bayi		
6	Mula-mula massase payudara dan keluarkan sedikit ASI untuk membasahi putting susu sebagai desinfektan.		
7	Menggunakan tangan ibu yang bebas untuk memegang payudara yang paling dekat		
8	Member bayi rangsangan membuka mulut (rooting refleks) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan putting, setelah bayi membuka mulut yang paling lebar, segera dekatkan putting ke mulut bayi		
9	Memasukkan payudara kemulut bayi dengan memegang payudara dengan ibu bayi diatas dan jari lain menopang dibawahnya		
10	Setelah mulut bayi membuka lebar masukkan putting susu sampai daerah areola mammae masuk kemulut bayi		
11	Tekanlah sedikit payudara bagian atas hingga hidung bayi tidak tertutup dan bayi dapat bernafas dengan baik		

12	Selama menyusui tataplah bayi dengan penuh kasih sayang		
13	Apabila ingin menyusui dengan payudara yang satu, maka balikkan badan ibu kesisi yang satunya lagi.		
14	Susui bayi selama bayi inginkan dan berikan ASI secara bergantian pada kedua payudara.		
15	Selama bayi menyusu jangan menarik puting susu tetapi tekanlah dagu bayi atau pijitlah hidungnya dan yang paling baik dengan kelingking ibu masukkan kedalam sudut mulut bayi		
16	Setelah bayi selesai menyusu, puting susu dan sekitarnya dibasahi oleh ASI dan biarkan kering sendiri		
17	Setelah menyusui, sendawakan bayi dengan cara punggung bayi ditepuk-tepuk perlahan sampai bersendawa atau melengkungkan bayi di atas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bersendawa		
Jumlah			

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. Keadaan puting susu ibu

Beri tanda (√) sesuai kondisi yang terjadi dan dialami pada puting susu ibu.

1. Puting susu ibu lecet ?

Ya :

Tidak :

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Frequencies

Statistics

		Jumlah anak	Pendidikan Ibu
N	Valid	38	38
	Missing	0	0

Frequency Table

Jumlah anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	34.2	34.2	34.2
	2	14	36.8	36.8	71.1
	3	8	21.1	21.1	92.1
	4	3	7.9	7.9	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	2	5.3	5.3	5.3
	SD	4	10.5	10.5	15.8
	SMA	16	42.1	42.1	57.9
	SMP	13	34.2	34.2	92.1
	TS	3	7.9	7.9	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		Teknik Menyusui	Keadaan puting susu
N	Valid	38	38
	Missing	0	0

Frequency Table

Teknik Menyusui

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	28.9	28.9	28.9
	Cukup	15	39.5	39.5	68.4
	Baik	12	31.6	31.6	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Keadaan puting susu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lecet	27	71.1	71.1	71.1
	Lecet	11	28.9	28.9	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Teknik Menyusui * Keadaan puting susu	38	100.0%	0	.0%	38	100.0%

Teknik Menyusui * Keadaan puting susu Crosstabulation

			Keadaan puting susu		Total
			Tidak Lecet	Lecet	
Teknik Menyusui Kurang	Count	3	8	11	
	% of Total	7.9%	21.1%	28.9%	
Cukup	Count	12	3	15	
	% of Total	31.6%	7.9%	39.5%	
Baik	Count	12	0	12	
	% of Total	31.6%	.0%	31.6%	
Total	Count	27	11	38	
	% of Total	71.1%	28.9%	100.0%	

Nonparametric Correlations

Correlations

			Teknik Menyusui	Keadaan puting susu
Kendall's tau_b	Teknik Menyusui	Correlation Coefficient	1.000	-.582
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	38	38
	Keadaan puting susu	Correlation Coefficient	-.582	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	38	38

Reliabilitas Statistik

Kendall's tau		
Correlation	p-Value	Hipotesis
0,00	0,05	Ha: diterima Ho: ditolak

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

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AGHIAD YANI YOGYAKARTA**

"Towards The International Health Sciences Institution"



Program Studi :
S-1 Ilmu Keperawatan/Ners ■
D-III Kebidanan ■

TERAKREDITASI BAN-PT
SK NOMOR : 001/BAN-PT/IAK-XIUS 1/III/2009
SK NOMOR : 001/BAN-PT/IAK-IX/Dpl-III/VI/2009

Nomor : SAK/3752/STIKES A.YANI/X/2012

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Ka. Dusun Gamping Kidul RW. 16
Ambarketawang, Gamping Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Penelitian di Dusun Gamping Kidul RW. 16 Ambarketawang, Gamping yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama:

Nama : Juniatun Hasanah

NPM : 1309119

Tahun Masuk : 2009

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul Penelitian : Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting
Lecet Di Dusun Gamping Kidul, RW.16 Ambarketawang,
Gamping Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 05 Oktober 2012

A.n. KETUA
Plh. Ka. LPPM

Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.

Kepada
Yth : Kepala Yayasan Kartika Eka Paksi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Yogyakarta

Berdasarkan surat ijin penelitian tersebut untuk melakukan penelitian di Posyandu Giriseti dusun Gamping Kidul RW.16 maka kami selaku kepala dusun Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Kabupaten Sleman ~~MEMBERI IJIN / TIDAK MEMBERI IJIN~~ kepada :

Nama : Juniatun Hasanah
NPM : 1309119
Program studi : D III Kebidanan
Judul penelitian : Hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di dusun Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Sleman.

Untuk melakukan penelitian seperti pada pokok surat tersebut di dusun Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta.

Demikian surat ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Juli 2012

Kepala Dusun Gamping Kidul



Bambang Cahyono



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/84334/10/2012

Membaca Surat : Ka. LPPM STIKES A Yani Yogyakarta Nomor : SAK/3750/STIKES A.YANI/X/21
Tanggal : 05 Oktober 2012 Perihal : Ijin Penelitian

Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2007, tentang Pedoman penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : JUNIATUN HASANAH NIP/NIM : 1309119
Alamat : Ringroad Barat Ambarketawang Yogyakarta
Judul : HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING LECET DI DUSUN GAMPING KIDUL, RW. 16 AMBARKETAWANG, GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA
Lokasi : - Kec. GAMPING, Kota/Kab. SLEMAN
Waktu : 19 Oktober 2012 s/d 19 Januari 2013

Dengan Ketentuan

- Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Provinsi DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
- Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda Provinsi DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjapro.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan ditubuhi cap institusi;
- Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
- Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjapro.go.id;
- Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta

Pada tanggal 19 Oktober 2012

A.n Sekretaris Daerah

Asisten Perekonomian dan Pembangunan

Ub.

Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Henda Susilowati, SH

NIP. 19580170 198503 2 003

Tembusan :

- Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (sebagai laporan);
- Bupati Sleman c/q Ka. Bappeda
- Ka. Dinas Kesehatan DIY
- Ketua LPPM STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta
- Yang Bersangkutan

Kepada

Yth : Kepala Yayasan Kartika Eka Paksi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Yogyakarta

Berdasarkan surat nomor : SAK /2054/STIKES A.YANI /V/2012 perihal ijin studi pendahuluan maka kami selaku kepala dusun Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Kabupaten Sleman ~~MEMBERI IJIN / TIDAK MEMBERI IJIN~~ kepada :

Nama : Juniatun Hasanah

NPM : 1309119

Program studi : D III Kebidanan

Judul penelitian : Hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di dusun Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Sleman.

Untuk melakukan studi pendahuluan penelitian seperti pada pokok surat tersebut di dusun Gamping Kidul RW.16 Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta.

Demikian surat ijin ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Juli 2012

Kepala Dusun Gamping Kidul



Bambang Cahyono



Nomor : SAK/2054/STIKES A. YANI/IV/2012
Lampiran :
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Ka. Dusun Gamping Kidul, RW.16
Ambarketawang, Gamping Kabupaten Sleman

Di:

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Studi Pendahuluan di Dusun Gamping Kidul, RW.16 Ambarketawang, Gamping yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama

Nama	Juniatun Hasanah
NPM	1309119
Tahun Masuk	2009
Program Studi	DIII Kebidanan
Judul Penelitian	Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet pada Ibu Menyusui Di Dusun Gamping Ka. RW 16 Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Yogyakarta, 15 Mei 2012
A N KETUA
PIN. KA LPPM

Ida Nursanti S.Kep. Ns. MPH

Tembusan :
1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta



SEKRETARIAT DAERAH
Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/6352/VI/2012

mbaca Surat : Ketua STIKES A.YANI Yogyakarta Nomor : SAK/2052/STIKES A.YANI/VI/2012
tanggal : 15 Mei 2012 Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

- ingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2007, tentang Pedoman penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIKANN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

nama : JUNIATUN HASANAH NIP/NIM : 1309119
alamat : Jl. Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman
judul : HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING LECET PADA IBU MENYUSUI DI DUSUN GAMPING KIDUL, RW 16 AMBERKETAWANG GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA
tempat : - Kel. AMBARKETAWANG, Kec. GAMPING, Kota/Kab. SLEMAN
waktu : 02 Juli 2012 s/d 02 Agustus 2012

Agan Ketentuan

Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Provinsi DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda Provinsi DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal 02 Juli 2012
A.n Sekretaris Daerah
Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.

Kepala Biro Administrasi Pembangunan



mbusan :

Ytn. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (sebagai laporan);
Bupati Sleman c/q Bappeda
Ka. Dinas Kesehatan Prov. DIY
Ketua STIKES A.YANI Yogyakarta
Yang bersangkutan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
"Towards The International Health Sciences Institution"



D-III Kebidanan

TERAKREDITASI BAH-PY
SK NOMOR : 001/BAN-PT/IAK-XIIS/1/III/2009
SK NOMOR : 001/BAN-PT/IAK-IX/D/1/III/2009

Nomor : SAK/2052/STIKES A.YANI/IV /2012

Lampiran :

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Gubernur Provinsi DIY

Cq. Ka. Biro Administrasi Pembangunan Sekda

Provinsi DIY

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Studi Pendahuluan di Dusun Gamping Kidul, RW.16 Ambarketawang, Gamping yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama

Nama : Juniatus Hasanah

NPM : 1309119

Tahun Masuk : 2009

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul Penelitian : Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet pada Ibu Menyusui Di Dusun Gamping Kidul, RW 16 Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Yogyakarta, 15 Mei 2012

A.n. KETUA
Pih. Ka. LPPM

Ida Nursanti, S. Kep., Ns., MPH

Lampiran :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta

2. ...