

KTI Lengkap Nurliana finish fix.docx

by Nurliana Fadillah Putri Nur Pare21

Submission date: 25-Jun-2024 01:08PM (UTC+0700)

Submission ID: 2405051061

File name: KTI_Lengkap_Nurliana_finish_fix.docx (293.44K)

Word count: 9128

Character count: 55157

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TEKNIK MENYUSUI UNTUK MENGATASI
PUTING SUSU LECET PADA PASIEN POST PARTUM
RSUD ANDI MAKKASAU PAREPARE**



**NURLIANA FADILLAH PUTRI NUR
PO713202211058**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TEKNIK MENYUSUI UNTUK MENGATASI
PUTING SUSU LECET PADA PASIEN POST PARTUM
RSUD ANDI MAKASSAU PAREPARE**



Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

**NURLIANA FADILLAH PUTRI NUR
PO713202211058**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE**

2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurliana Fadillah Putri Nur

NIM : PO713202211058

Program Studi : Keperawatan Parepare

Institusi : Poltekkes Kemenkes Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau ikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Parepare,..... Juni 2024

Pembuat Pernyataan

Nurliana Fadillah Putri Nur

NIM. PO713202211058

Mengetahui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Hj. I Takko Podding, SKM, M.Kes

NIP.196409081985032012

Yulianti, S.KEP.,NS

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nurliana Fadillah Putri Nur NIM PO713202211058 dengan judul "Implementasi Teknik Menyusui Untuk Mengatasi Puting Susu Lecet Pada Pasien Post Partum RSUD Andi Makkasau Parepare" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan pada seminar hasil Program Studi Keperawatan Parepare, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.

Parepare, Juni 2024

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Hj. I Takko P, SKM., M.Kes
NIP.196409081985032012

Yulianti, S.KEP.,NS

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nurliana Fadillah Putri Nur NIM
PO713202211058 dengan judul "Implementasi Teknik Menyusui Untuk
Mengatasi Puting Susu Lecet Pada Pasien Post Partum RSUD Andi Makkasau
Parepare" telah dipertahankan di depan tim penguji Program Studi Keperawatan
Parepare, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar pada tanggal
....Juni dan disetujui.

Tim Penguji

Penguji Utama : Ike Nurjana Tamrin S.Kep.Ns.M.Kep (.....)

Penguji Pendamping I : Hj. I Takko P, SKM.,M.Kes (.....)

Penguji Pendamping II : Yulianti, S.Kep., NS (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Parepare
Poltekkes Kemenkes Makassar

H.Muhammad Asikin,S.Pd,S.St,M.Si,M.Kes
NIP. 19641231198502 1 003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Nurliana Fadillah Putri Nur
Tempat, Tanggal Lahir : Parepare, 27 Juli 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Suku/ Bangsa : Bugis
Status : Belum Menikah
Alamat : Jl. Padat Karya

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Nurul Huda : Lulus Tahun 2007
2. SDN 43 Parepare : Lulus Tahun 2013
3. SMPN 1 Parepare : Lulus Tahun 2016
4. SMAN 2 Parepare : Lulus Tahun 2019
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Program Studi Diploma III Keperawatan Parepare mulai tahun 2021 sampai sekarang.

KATA PENGANTAR

Puji-syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai tugas akhir dalam rangka penyelesaian studi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare yang berjudul "Implementasi Teknik Menyusui Untuk Mengatasi Puting Susu Lecet Pada Pasien Post Partum RSUD Andi Makkasan Parepare" dan juga merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md. Kep).

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang tiada hentinya kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Dr. Drs. Rusli, Apt. Sp.FRS, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan waktu dan kesempatan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Iwan, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan waktu dan kesempatan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak H. Muhammad Asikin, S.Pd., S.Si.T., M.Si., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Parepare Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan kesempatan dan waktunya dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Hj. I Takko P, SKM., M.Kes, selaku pembimbing I serta ibu Yulianti, S.Kep.,NS, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya, memberikan arahan, saran, ilmu serta bimbingannya sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ike Nurjana Tamrin, S.Kep.,NS,M.Kes selaku penguji yang telah meluangkan waktunya serta meluangkan pikirannya dalam memberikan bantuan, saran dan nasihat dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu dosen serta para staf Program Studi Keperawatan Parepare atas bimbingan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis selama

- menempuh pendidikan.
7. Terkhusus untuk kedua orang tua penulis Bapak Muh Nur dan Ibu Mulyana orang hebat yang sangat amat penulis cintai, yang selalu mendoakan untuk kebaikan anak-anaknya, selalu memberikan kasih sayang, cinta, dukungan, motivasi serta atas kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis, yang merupakan anugrah terbesar dalam hidup. Penulis berharap dapat menjadi anak yang dapat dibanggakan.
 8. Sahabat seperjuangan penulis Nurismiyanti Jusman, Divani Azzahra, Elsa Susiani, sahabat tersayang penulis Terimakasih selalu bersedia membantu, menemani, dan menjadi pendengar yang baik bagi penulis.
 9. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare Angkatan 2021 / Egent21 terutama untuk III.B yang senantiasa membantu serta memberi energi positifnya.
 10. Terakhir, kepada diri saya sendiri, Nurliana Fadillah Putri Nur. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena selalu berpikir positif dan tidak menyerah ketika keadaan sempat tidak berpihak.
- Penulis sangat menyadari adanya kekurangan dalam Karya Tulis Ilmiah ini. Banyak hambatan dan kesulitan yang penulis hadapi dalam proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak banyak diharapkan untuk terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

Parepare, 2024

Penulis

ABSTRAK

Implementasi teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet pada pasien post partum RSUD Andi Makkasau Parepare

(Nurliana Fadillah Putri Nur, 2024)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar, Dibimbing oleh : Hj. I Takko Podding dan Yulianti

Masa post partum merupakan tahap penstabilan yang dimulai sejak berakhirnya persalinan hingga kondisi rahim kembali normal. Lama jangka waktu pasca kehamilan yaitu 6-8 minggu. Salah satu pemberian non-farmakologis yang dapat diberikan terhadap pasien post partum yaitu teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet. Tujuan penelitian untuk mengetahui implementasi pemberian teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet pada pasien post partum RSUD Andi Makkasau Parepare. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu dengan melakukan pendekatan dan pengobservasi pasien post partum dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan setelah pemberian teknik menyusui. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa dengan mengajarkan teknik menyusui yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan serta mencegah terjadinya kelecetan pada puting susu. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah pemberian teknik menyusui dapat mencegah terjadinya lecet pada puting susu.

Kata Kunci : Post Partum , Teknik Menyusui, Puting Susu Lecet

ABSTRACT

Implementation of breastfeeding techniques to treat sore nipples in post partum patients at Andi Makkasan Parepare Hospital

(Nurliana Fadillah Putri Nur, 2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health, Makassar. Supervised by: Hj. I Takko Podding and Yulianti

The post partum period is a stabilization stage that begins from the end of labor until the condition of the uterus returns to normal. The post-pregnancy period is 6-8 weeks. One of the non-pharmacological treatments that can be given to post partum patients is breastfeeding techniques to treat sore nipples. The aim of the research is to determine the implementation of breastfeeding techniques to treat sore nipples in post partum patients at Andi Makkasan Parepare Hospital.

The method used in this research is a descriptive method, namely by approaching and observing post partum patients by comparing the patient's condition before and after giving breastfeeding techniques. The results of the case study show that teaching effective breastfeeding techniques can increase knowledge and prevent nipple soreness. The conclusion from this case study is that providing breastfeeding techniques can prevent sores on the nipples.

Keywords: *Post Partum, Breastfeeding Techniques, Sore Nipples*

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	5
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Post Partum	6
1. Pengertian Post Partum	6
2. Tujuan Asuhan Post Partum	7
3. Periode Post Partum	7
4. Perubahan Fisiologis Post Partum	8
5. Perubahan Psikologi Post Partum	12
B. Konsep Dasar Post Partum	13
1. Implementasi Keperawatan	13
2. Evaluasi Keperawatan	13
C. Teknik Menyusui	14
1. Pengertian Menyusui	14
2. Pemberian Air Susu	15
3. Mekanisme Menyusui	15
4. Posisi Menyusui Yang Benar	16
5. Langkah-langkah Menyusui Yang Benar	17

6. Akibat Teknik Menyusui Tidak Benar	19
7. Tanda Bayi Menyusu Dengan Benar	19
D. Puting Susu Lecet	20
1. Pengertian	Error! Bookmark not defined.
2. Penyebab	20
3. Pencegahan	20
4. Penanganan	21
BAB III	Error! Bookmark not defined.
METODE PENELITIAN	23
A. Jenis dan Desain Penelitian	23
B. Subyek Studi Kasus	23
C. Fokus Studi	24
D. Defenisi Operasional Fokus Studi	24
E. Instrumen Studi Kasus	24
F. Metode Pengumpulan Data	25
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
H. Analisis Data dan Penyajian Data	25
I. Etika studi Kasus	25
DAFTAR PUSTAKA	29

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Uterus	9
----------------------------------	---

DAFTAR SINGKATAN

No	Istilah	Singkatan dari
1.	ASI	Air Susu Ibu
2.	MENKES	Menteri Kesehatan
3.	RI	Republik Indonesia
4.	RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
5.	SK	Surat Keputusan
6.	SOP	Standar Operasional Prosedur
7.	UNICEF	<i>United Nation Childrens Fund</i>
8.	WHO	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 2 Lembar Observasi	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 3 Leaflet	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 4 Dokumentasi	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 5 PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)	Error!
Bookmark not defined.	
Lampiran 6 Keterangan Layak Etik	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 7 Surat Rekomendasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 8 Surat Keterangan Penelitian	Error! Bookmark not defined.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa post partum merupakan tahap penstabilan yang dimulai sejak berakhirnya persalinan hingga kondisi rahim kembali normal. Lama jangka waktu pasca-kehamilan yaitu 6-8 minggu. Kerangka waktu pasca kehamilan dimulai setelah lahirnya plasenta dan kembali pada saat fungsi organ reproduksi atau rahim ibu kembali normal.

Setelah kehamilan, tubuh mengalami mutasi, terutama pada sistem regeneratif. Hal tersebut antara lain kontraksi, involusi (penyempitan dinding rahim), lochea, perubahan pada serviks dan vulva, keterbatasan cairan dan nutrisi pada sistem pencernaan, serta cedera vagina dan perineum akibat sistem episiotomi yang perlu ditangani, membantu mempercepat penyembuhan sistem kerusakan perineum (Fahriani dkk., 2020)

UNICEF (United Nations Children's Fund) dan WHO (World Health Organization) menyimpulkan bahwa angka kematian dan kesakitan anak menurun bila hanya diberi cairan peminis buatan (ASI) selama maksimal enam bulan. Hingga 41% bayi yang mendapat ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya, menurut data UNICEF tahun 2020. Burundi (82,3%), Rwanda (86,7%), Sri Lanka (82%), Vanuatu (72,6%) dan Kepulauan Solomon (76,2%) memiliki angka tertinggi. Tidak jauh berbeda dengan wilayah Amerika: Dalam waktu satu jam, 54% anak-anak disusui 38% bayi yang menerima ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya, dan

32% bayi mendapat ASI selama dua tahun pertama kehidupannya. (WHO, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 yang menguraikan kebijakan pemerintah mengamanatkan pada tenaga kesehatan agar memberi pelayanan kesehatan yang berkualitas pada ibu nifas dan menyusui selama proses laktasi atau menyusui. Mereka juga memberikan saran mengenai teknik dan penyimpanan menyusui yang benar, yang diperlukan untuk mencegah komplikasi umum menyusui seperti payudara menyekakan, mastitis, abses, nyeri pada puting, dan puting terbalik. Mengingat pentingnya menyusui, perhatian lebih harus diberikan untuk memastikan prosesnya berjalan lancar. Terkait hal tersebut, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/IV/2004 menetapkan bahwa bayi di Indonesia hanya boleh diberi makan ASI.

Berdasarkan data ibu post partum yang telah dikumpulkan dari Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare pada tahun 2021 terdapat 1.827 ibu post partum, pada tahun 2022 terdapat 1.954 ibu post partum, dan pada tahun 2023 terdapat 2.829 ibu post partum. (RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, 2024).

Salah satu hal yang mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi adalah cara bayi disusui. Jika ibu menggunakan teknik yang tidak tepat, hal ini dapat menyebabkan puting menjadi tidak nyaman, membuat ibu tidak mau menyusui, dan bayi tidak akan sering menyusui. Akan ada dampak negatif jika bayi menolak menyusui dan jarang menyusui. Sebab, hisapan bayi sangat

merangsang produksi ASI berikutnya. Namun, pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI dan cara tepat menyusui ini sangat kurang (Roesli, 2012 dalam Rishel & Ramaita, 2021).

Ibu menyusui sudah terbiasa dengan fenomena puting lecet karena selalu menganggap hal tersebut sebagai hal yang wajar, terutama pada ibu dengan kelahiran anak pertama. Faktor penyebab puting lecet, seperti infeksi akibat monilia dimulut bayi hingga menyebar ke puting susu, tuli lidah bayi pendek (*frenulum lingue*) yang menghambat pengisapan sampai areola hingga dan hanya mencapai puting, tidak tahu teknik menyusui yang tepat, hingga kesalahan dalam perawatan payudara dapat memperparah kondisi tersebut (Pratiwi, 2020 dalam Rishel & Ramaita, 2021).

Hasil penelitian Wahyuni, dkk., (2019) mengungkapkan bahwa 69 responden (atau 70,4%) memiliki teknik menyusui yang tidak tepat, dan 76 responden (atau 77,6%) melaporkan putingnya nyeri. Ditemukan hubungan teknik menyusui dengan nyeri di puting susu ibu di puskesmas way sulan, Lampung Selatan ($p\text{-value } 0,001$). Didukung oleh temuan penelitian yang dilakukan pada tahun 2021 oleh Rishel dan Ramaita yang mengungkapkan bahwa 63,6% ibu hanya mengetahui sedikit tentang prosedur menyusui yang benar dan 57,6% ibu mengalami nyeri pada puting. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p\text{-value } < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,013$) dengan frekuensi nyeri pada puting susu.

38 ibu menyusui terus melaporkan mengalami nyeri pada putingnya, berdasarkan temuan studi pada 159 ibu yang mengunjungi klinik obstetri, anak, dan laktasi antara bulan Januari dan Juni 2022. Pengamatan yang dilakukan di klinik tersebut menunjukkan bahwa teknik menyusui yang tidak tepat khususnya bagi ibu dengan paritas pertama merupakan salah satu dari berbagai alasan mengapa ibu menyusui mengalami nyeri pada putingnya. Persepsinya adalah bahwa bidan masih melakukan pekerjaan yang kurang ideal dalam mendidik ibu tentang prosedur menyusui yang benar dan sesuai karena jumlah staf yang sedikit dan jam layanan yang terbatas dibandingkan dengan volume kunjungan ibu.

Dari semua uraian diatas Peneliti merasa tertarik meneliti "Implementasi Teknik Menyusui Untuk Mengatasi Puting Susu Lecet Pada Pasien Post Partum di RSUD Andi Makkasau Parepare".

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari uraian diatas yaitu "Bagaimana melakukan Teknik Menyusui Untuk Mengatasi Puting Susu Lecet Pada Pasien Post Partum Rsud Andi Makkasau Parepare?"

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui implementasi pemberian teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet pada pasien post partum RSUD Andi Makkasau Parepare

2. Tujuan khusus

Peneliti pada studi kasus ini memiliki tujuan khusus yaitu :

- a. Mengidentifikasi kemampuan ibu dalam melakukan teknik menyusui.
- b. Mengidentifikasi lecet pada puting susu setelah penerapan teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet.
- c. Mengidentifikasi hambatan yang terjadi pada proses penerapan teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Memberikan pengalaman dan kesadaran masyarakat khususnya ibu baru akan manfaat menyusui pada puting lecet.

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Memperluas cakupan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan dalam profesi keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan prosedur keperawatan pada ibu nifas yang mengalami nyeri pada puting susu.

3. Penulis

Dalam hal mengaplikasikan ilmu, menambah wawasan, dan pengembangan diri merupakan suatu proses pembelajaran dan pengalaman berharga bagi penulis, khususnya berkaitan dengan strategi keperawatan dan menyusui dalam mengatasi puting lecet.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Post Partum

1. Pengertian Post Partum

Fase nifas berlangsung sekitar enam minggu atau empat puluh dua hari setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah organ reproduksi kembali semula. Perubahan fisiologis akan membuat ibu merasa tidak nyaman di awal masa nifas. Jika perawatan yang tepat tidak diberikan, akan timbul kesulitan (Yuliana & Hakim, 2020).

Fase nifas yang berlangsung selama enam hingga delapan minggu setelah rahim dilahirkan kembali sebelum hamil, merupakan fase penyembuhan yang dimulai saat hal tersebut terjadi (Zubaidah dkk, 2021).

Bagi ibu dan keluarga, fase nifas merupakan salah satu masa perubahan fisik dan psikis. Bayi akan diintegrasikan dalam satu keluarga yang memiliki sistem dan menciptakan interaksi baru di keluarga tersebut, sehingga seluruh anggota keluarga harus menyesuaikan diri dengan struktur keluarga yang baru (Reeder, 2014).

Fase nifas, yang berlangsung sejak melahirkan hingga enam minggu dan saat organ reproduksi dikembalikan ke keadaan tidak hamil, dapat didefinisikan sebagai masa transformasi fisik dan psikologis bagi ibu dan keluarganya. Kesimpulan ini didasarkan pada kriteria yang diberikan di atas.

2. Tujuan Asuhan Post Partum

Mengingat pentingnya fase ini bagi ibu dan bayinya, perawatan pascapersalinan diperlukan. Berikut ini adalah tujuan perawatan pasca melahirkan:

- a. Menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan anak.
- b. Mendukung ibu dan pasangannya melalui tahap pertama transisi menjadi orang tua.
- c. Lakukan pemeriksaan menyeluruh, identifikasi masalah, dan obati atau rujuk jika timbul kekhawatiran bagi anak beserta ibunya.
- d. Pemulihan yang terpantau baik secara fisik maupun psikologis.
- e. Pemulihan yang meningkatkan fungsi tubuh.
- f. Membuat tidur ibu lebih nyaman.
- g. Biarkan ibu merawat bayinya sendiri.
- h. Menawarkan panduan tentang kesehatan bayi dan perawatan diri yang efisien (Zubaidah *et al*, 2021).

3. Periode Post Partum

Enam sampai delapan minggu setelah melahirkan dikenal sebagai masa nifas, atau masa nifas. Hal ini terjadi ketika proses melahirkan selesai dan organ reproduksi kembali seperti semula secara bertahap. Setelah melahirkan, fase-fase berikut terjadi:

- a. Ibu boleh berdiri dan bergerak pada masa pemulihan disebut pubertas dini.

- b. Organ vagina sembuh selama masa nifas menengah, yang memakan waktu enam hingga delapan minggu.
- c. Masa nifas jarak jauh merupakan masa yang diperlukan untuk memperoleh kembali kesehatan yang optimal, terutama pada kasus kehamilan atau persalinan yang mengalami komplikasi. Memerlukan beberapa waktu sebelum Anda benar-benar sehat (Zubaidah *et al.*, 2021).

4. Perubahan Fisiologis Post Partum

Beberapa perubahan fisiologis pada ibu post partum sebagai berikut:

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Rahim akan mulai mengeras dan otot-ototnya akan merelaksasi dan rahim kembali ke ukuran semula.

Tabel 2.1 Perubahan Uterus

Waktu involusi	Tinggi fundus uteri	Berat uterus	Diameter uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
Uri/plasenta lahir	2 jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm
1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram	7,5 cm
2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis	300 gram	5 cm
6 minggu	Bertambah kecil	60 gram	2,5 cm

Sumber : (Nurul Azizah & Rafhani Rosyidah, 2019).

2) Lochea

Selama fase nifas, rahim dan vagina menghasilkan lochea, atau cairan.

Ini adalah beberapa jenis lochea.:

a) **Lochea Rubra**

Hari ke-1 sampai 4 pascapersalinan adalah saat aliran ini pertama kali muncul. Darah segar, desidua, vernix caseosa, lanugo, mekonium, dan sisa-sisa selaput ketuban semuanya terdapat dalam cairan merah yang keluar.

b) **Lochea Sanguilenta**

Keputihan berlangsung selama tiga sampai tujuh hari setelah melahirkan dan berwarna berlendir dan merah kecoklatan.

c) **Lochea Serosa**

Karena terdiri dari eritrosit, leukosit, jaringan desidua, dan serum, cairan ini berwarna kuning. Terjadi ketika hari ke 7-14 setelah persalinan.

d) **Lochea Alba**

Cairan ini berupa sel desidua, leukosit, selaput lendir serviks, serat jaringan mati dan sel epitel. Lochea pascapersalinan ini bisa berlangsung pada minggu kedua hingga minggu keenam.

3) **Vulva dan Vagina**

Terjadi peregangan yang sangat ekstrim pada vagina dan vulva setelah persalinan, namun sangat jarang akan kembali seperti ukuran semula.

4) **Serviks**

Leher rahim menganga sesudah melahirkan, dan kembali normal dalam empat minggu (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Keperawatan, 2019).

b. Sistem pencernaan

Ibu akan merasa lapar dua jam setelah melahirkan, jadi kecuali ada masalah saat melahirkan, tidak perlu menunggu untuk memberinya makan. Sembelit bisa disebabkan oleh kondisi psikologis ibu; biasanya, ini karena dia takut buang angin karena ada jahitan di perineumnya.

c. Sistem perkemihan

Pada akhir minggu keempat kehamilan, panggul ginjal yang melebar dan meregang akan kembali normal.

d. Sistem Muskuloskeletal

Panggul, fasia, ligamen dan diafragma yang meregang pada akhirnya berkontraksi ke ukuran biasanya selama kehamilan. (Wahyuningsih dan Mahasiswa D3 Keperawatan, 2019).

e. Sistem Endokrin

Hormon yang termasuk sistem ini adalah (Wahyuningsih 2019) :

1) Hormon Oksitosin

Hormon oksitosin membantu pemulihan rahim dengan mencegah perdarahan pascapersalinan dan meningkatkan kontraksi rahim. Selain itu, menghisap bayi baru lahir dapat meningkatkan sekresi oksitosin dan ASI.

2) Hormon Prolaktin

Kelenjar pituitari menghasilkan hormon prolaktin, yang terlibat dalam produksi ASI. Menstruasi akan dimulai jika ibu nifas tidak menyusui selama 14-21 hari.

3) Hormon Plasenta

Selama fase pascapersalinan, terjadi perubahan hormonal yang signifikan. Jumlah hormon yang dihasilkan plasenta berkurang selama pengeluaran. Setelah melahirkan, kadar hormon plasenta turun dengan cepat.

4) Hipotalamik Pituitary Ovarium

Berapa lama waktu yang dibutuhkan ibu untuk menstruasi tergantung pada hipotalamus hipofisis ovarium baik pada ibu menyusui maupun tidak menyusui. Siklus menstruasi minggu keenam terjadi pada sekitar 16% ibu menyusui dan 40% ibu tidak menyusui.

f. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1) Suhu tubuh

Suhu ibu akan naik sekitar $0,5^{\circ}\text{C}$ setelah melahirkan. Kelelahan, kehilangan cairan, dan kerja keras saat melahirkan semuanya berkontribusi terhadap kenaikan suhu tubuh ini. Suhu tubuh akan mulai meningkat lagi pada hari ketiga akibat pembentukan ASI, dan volume ASI yang sangat banyak akan menyebabkan payudara membengkak dan memerah. Endometrium, mastitis, dan saluran vagina bisa terinfeksi jika suhu tidak turun dan naik di atas 38 derajat Celcius.

2) Nadi

Orang dewasa biasanya memiliki denyut nadi antara 60 dan 100 denyut per menit; setelah melahirkan, angka ini biasanya meningkat.

Tanda infeksi atau pendarahan setelah melahirkan dapat dilihat salah satunya dari denyut nadi yang lebih dari 100x/menit.

3) Pernafasan

Orang dewasa biasanya bernapas 16 hingga 24 kali setiap menit. Pernafasan pada ibu nifas biasanya normal atau lamban karena ibu sedang istirahat atau dalam masa pemulihan. Indikasi syok dapat terjadi jika pernafasan ibu pada masa nifas berlangsung cepat, lebih dari 30 kali per menit.

4) Tekanan Darah

Setelah melahirkan tekanan darah biasanya 140/90 mmHg, variasi yang lebih rendah mungkin disebabkan oleh pendarahan. Sebaliknya, peningkatan tekanan darah pada wanita pasca melahirkan merupakan indikasi terjadinya preeklampsia pasca melahirkan (Rukiyah & Yulianti, 2018)

5. Perubahan Psikologi Post Partum

Ibu pasca melahirkan akan mengalami perubahan psikologis dan fisiologis secara bersamaan, sehingga memerlukan adaptasi yang komprehensif untuk mereka.

Aritonang & Simanjuntak (2021) menyebutkan tahap yang akan dilalui ibu nifas sebagai berikut:

a. Fase Ketergantungan (*Talking In*)

Tahap ini, setelah melahirkan satu hingga dua hari, adalah masa ketergantungan. Pada tahap ini, amati bagaimana ibu terutama

mementingkan dirinya sendiri, yang membuatnya tidak aktif dalam hubungannya dengan lingkungan sekitar. Untuk memenuhi kebutuhan pokoknya—termasuk makan, tidur, dan istirahat—ibu sangat membutuhkan bantuan orang lain. Gangguan psikologis ini adalah:

- 1) Kecewa dengan bayinya.
- 2) Tidak nyaman berhubungan dengan perubahan fisik.
- 3) ASI tidak keluar sehingga memunculkan perasaan bersalah.

b. Fase antara Ketergantungan pada Mandiri (Taking Hold)

Fase ini membuat ibu khawatir tidak mampu dan bertanggung jawab pada bayinya yang biasa terjadi dari 3-10 hari setelah persalinan.

c. Fase Penerimaan Peran Baru (Letting Go)

Fase ini ibu menyesuaikan dan menerima tanggung jawab baru sebagai ibu sehingga perawatan bayi dan ibu meningkat.

B. Konsep Dasar Post Partum

1. Implementasi Keperawatan

Fase implementasi rencana tindakan keperawatan dimulai setelah aktivitas keperawatan ditetapkan untuk membantu mencapai tujuan yang diantisipasi. Hal ini disebut sebagai tahap implementasi keperawatan.

2. Evaluasi Keperawatan

Langkah terakhir dalam proses keperawatan adalah pengkajian keperawatan, yang menilai keberhasilan diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, dan pelaksanaannya.

C. Teknik Menyusui

1. Pengertian Menyusui

Menyusui adalah cara terbaik untuk memberi nutrisi untuk menunjang tumbuh kembang bayi. Hal ini juga memberikan efek psikologis dan alami yang positif bagi ibu dan anak. (2018, Sutanto).

Produksi ASI dipengaruhi oleh metode menyusui. Pemberian ASI yang tidak memadai dapat menyebabkan puting terasa nyeri, ibu ragu untuk menyusui, dan jarangya pemberian ASI pada anak. Salah satu hal yang mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi adalah cara bayi disusui. Jika ibu menggunakan teknik yang tidak tepat, hal ini dapat menyebabkan puting menjadi tidak nyaman, membuat ibu tidak mau menyusui, dan bayi tidak akan sering menyusui. Akan ada dampak negatif jika bayi menolak menyusui dan jarang menyusui. Sebab, hisapan bayi sangat merangsang produksi ASI berikutnya. Namun ibu sering kurang pengetahuan mengenai manfaat ASI dan teknik menyusui secara tepat (Roesli, 2012 dalam Rishel & Ramaita, 2021).

Biasanya menyusui merupakan proses produksi dan pengeluaran. Selain mempunyai efek biologis dan psikologis khusus terhadap kesehatan ibu dan anak, menyusui merupakan metode terbaik untuk memberi makan bayi dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Selain menjadi kegiatan yang menyenangkan bagi ibu, menyusui juga memiliki banyak manfaat bagi bayi (Anggraini, 2010).

2. Pemberian Air Susu

Astutik (2017) menyebutkan sejumlah refleksi yang terlibat dalam produksi dan sekresi ASI, antara lain:

a. Refleksi prolaktin.

Kadar estrogen dan progesteron turun saat ibu melahirkan dan keluarnya plasenta karena korpus luteum berhenti berfungsi. Ujung saraf sensorik dirangsang ketika bayi menghisap puting atau areolanya. Stimulasi ini kemudian ditransfer ke hipotalamus, yang menekan pelepasan hal yang menjadi penghambat sekresi prolaktin tapi merangsang pelepasan prolaktin dengan merangsang hipofisis anterior.

b. Refleksi *Let Down*

Rangsangan isapan bayi akan berlanjut ke hipofisis anterior bersamaan dengan terbentuknya prolaktin sehingga menyebabkan pelepasan oksitosin. Hormon ini bergerak ke rahim melalui aliran darah, di mana hormon ini dapat menyebabkan kontraksi rahim yang mengarah pada proses involusi. Ketika oksitosin memasuki alveoli, hal itu menyebabkan sel-sel berkontraksi, mengeluarkan ASI ke dalam sistem duktular, kemudian mengalir ke mulut bayi melalui saluran laktiferis.

3. Mekanisme Menyusui

Tiga refleksi intrinsik diperlukan untuk keberhasilan menyusui (Astutik, 2017). Refleksi-refleksi tersebut adalah:

a. Refleksi Pencarian (Rooting Reflex)

Ketika bayi disusui, rangsangan pada area sekitar mulut atau pipi menyebabkan kepala bayi menoleh ke arah puting susu, sehingga menarik puting susu ke dalam mulut.

b. Refleksi menghisap

Meskipun ini adalah teknik menyusui yang sehat, ibu dengan areola yang besar mungkin merasa kesulitan untuk memasukkan seluruh payudaranya ke dalam mulut bayi. Oleh karena itu, rahang bayi cukup menekan sinus laktiferus. Karena bisa mengakibatkan puting iritasi, maka tidak dibenarkan jika rahang bayi hanya menyentuh puting saja.

c. Refleksi Menelan

Setelah ASI keluar dari puting, otot pipi akan menghasilkan gerakan menghisap, yang akan meningkatkan jumlah ASI yang dikeluarkan dan meneruskannya ke perut.

4. Posisi Menyusui Yang Benar

Ada berbagai posisi menyusui yang cocok untuk menyusui (Astutik, 2017), seperti:

a. Berbaring miring

Saat seorang wanita merasa sakit atau kelelahan, atau baru pertama kali memberikan ASI, posisi ini sangat bermanfaat. Ketika seorang wanita melahirkan melalui operasi caesar, hal ini biasanya dilakukan pada ibu menyusui. Saat menggunakan teknik ini, Anda perlu berhati-hati

agar jalan napas bayi tetap terbuka tanpa dihalangi payudara ibu. Sehingga ibu diharapkan bersama orang lain ketika menyusui.

b. Posisikan dalam posisi duduk

Duduk di tempat tidur atau lantai, bersila agar punggung ibu tegak lurus 90° dengan pangkuannya.

5. Langkah-langkah Menyusui Yang Benar

Menurut S.Astuti dkk. (2015), ada beberapa langkah yang tepat dalam menyusui bayi baru lahir yang meliputi:

- a. Oleskan sedikit ASI perah pada area sekitar areola dan puting sebelum menyusui. Puting susu tetap basah dan didesinfeksi dengan prosedur ini.
- b. Bayi berbaring dengan punggung menghadap payudara atau perut ibu.
 - 1) Ibu melepas lelah dengan berbaring atau duduk. Sebaiknya menggunakan kursi yang rendah pada saat duduk agar punggung ibu bertumpu pada sandaran kursi dan kaki ibu tidak terkulai ke bawah.
 - 2) Bayi digendong disalah satu tangan, kepala di lengkung siku lalu pantat di lengan. Telapak tangan ibu harus menopang bokong bayi dan mencegah kepala bayi miring ke belakang.
 - 3) Tangan bayi diposisikan satu di depan ibu dan satu lagi di belakang ibu.
 - 4) Bayi menghadap payudara, bukan hanya memutar kepalanya, dengan perut menempel pada tubuh ibu.
 - 5) Lengan dan telinga bayi disusun satu garis lurus.
 - 6) Ibu melirik bayinya dengan lembut.

- c. Pegang payudara, letakkan ibu jari di atas dan dukung bagian bawah dengan sisa jari. Jangan hanya menekan bagian areola atau puting saja.
- d. Berikut ini pemicu refleks rooting pada bayi:
 - 1) Meletakkan puting susu di pipi, atau
 - 2) Sentuh perlahan sisi mulut bayi.
- e. Segera setelah bayi membuka bibirnya, puting susu dan areola ditempatkan di dalam mulutnya dan kepalanya dengan cepat diangkat ke payudara ibu.
 - 1) Pastikan lidah bayi mendorong ASI keluar dari wadah ASI di bawah areola dan susu harus dibawah langit-langit.
 - 2) Payudara tidak perlu dipegang atau disangga setelah bayi mulai menyusu.
- f. Sebaiknya beralih ke menyusui pada payudara yang lain setelah Anda menyusui satu payudara hingga terasa kosong. Cara menghentikan anak menghisap:
 - 1) Dagu bayi dipaksa turun, atau
 - 2) Ibu memasukkan jari kelingkingnya melalui sudut mulut bayi.
- g. Payudara yang belum dikosongkan yang terakhir dihisap mulai menyusu lagi.
- h. Ambil sedikit ASI lalu oleskan pada puting dan tunggu kering setiap selesai menyusui.
- i. Bayi disendawakan agar udara diperutnya keluar dan terhindar dari muntah setelah menyusu dengan cara:

- 1) Menggendong bayi dalam posisi tegak, bayi ditidurkan tengkurap dipangkuan ibu lalu tepuk punggung bayi dengan lembut, atau
- 2) Bayi bersandar di bahu ibu.

6. Akibat Teknik Menyusui Tidak Benar

Prosedur keperawatan yang salah menyebabkan hasil sebagai berikut:

- a. Penolakan menyusui
- b. Rasa sakit di payudara
- c. Kesulitan dalam memerah ASI, yang menyebabkan penurunan produksinya
- d. ketidakmampuan bayi untuk menyusu
- e. perut kembung. (Sutanto, 2018).

7. Tanda Bayi Menyusu Dengan Benar

- a. Bayi baru lahir mungkin menunjukkan indikator tertentu bahwa mereka menyusu dengan benar.
- b. Bayi itu tampak tenang:
- c. Tubuhnya terikat pada kulit ibunya
- d. Bayi membuka mulut penuh
- e. Payudara ibu bersentuhan dagu bayinya
- f. Mayoritas areola payudara melewati mulut bayi.
- g. Bayi tampak menyusu dengan kuat dan perlahan.
- h. Sang ibu tidak merasakan sakit apapun pada putingnya.
- i. Lengan dan telinga bayi tersusun dalam satu garis lurus.
- j. Kepala tidak mengangkat pandangannya (Sutanto, 2018).

D. Puting Susu Lecet

1. Definisi

Kulit puting yang meradang, pecah-pecah, atau pecah-pecah akan mengakibatkan puting terasa nyeri. Kehamilan dan menyusui adalah saat-saat penting terjadinya hal ini (Rafiqua 2021).

Ibu menyusui sudah terbiasa dengan fenomena puting lecet karena selalu menganggap hal tersebut sebagai hal yang wajar, terutama ibu dengan kelahiran pertama. Penyebab puting susu tidak nyaman misal frenulum lingue atau momiasis. Oleh karena itu, sulit untuk menyedot hingga areola dan hanya pada puting susu. Selain itu, metode menyusui yang tidak tepat dapat menyebabkan nyeri pada puting, serta praktik perawatan payudara yang salah (Pratiwi, 2020 dalam Rishel & Ramaita, 2021).

Gejala-gejala berikut dapat menunjukkan bahwa puting sakit: perih, perih, pecah-pecah, merah, dan berdarah (Kasim E, 2017).

2. Penyebab

- a. Kesalahan dalam teknik keperawatan yang benar
- b. Puting dicuci dengan alkohol, sabun, krim dll.
- c. Frenulum lingue. Kondisi ini membuat bayi sulit menyusu sehingga isapannya hanya terbatas pada puting susu.
- d. Jika seorang ibu tiba-tiba berhenti menyusui, mungkin akan terasa sakit (Sutanto, 2018).

3. Pencegahan

Saat ibu mengalami puting lecet, ada beberapa hal mudah yang bisa dilakukan, seperti berikut ini:

- a. Cobalah mengoleskan pada bagian yang sakit di sekitar puting susu Anda dengan sekitar dua tetes ASI ibu Anda. Pijat dengan lembut.
- b. Untuk menghentikan penyebaran infeksi bakteri dan jamur, ganti bra atau bantalan payudara Anda segera setelah terasa lembap. Untuk menghindari payudara terlalu basah atau terlalu kering, jagalah kebersihan dan kondisinya.
- c. Saat menyusui anak Anda, pastikan Anda berada dalam postur dan keterikatan yang benar.
- d. Jika payudara tidak terasa sakit, berikan ASI sebagai prioritas utama. Cukup ubah posisi anak Anda untuk menyusui pada puting yang sakit setelahnya. Untuk mencegah penyumbatan ASI, puting yang nyeri tetap harus disedot. Penyumbatan dapat memperburuk nyeri puting.
- e. Untuk meredakan nyeri pada puting, oleskan losion atau salep yang telah diresepkan dokter.
- f. Untuk mengetahui penyebabnya dan mendapatkan terapi yang sesuai, segera temui dokter laktasi jika mengalami gejala nyeri pada puting susu yang parah.

4. Penanganan

Berikut ini adalah beberapa kemungkinan pengobatan puting pegal (Pitriani, 2014).

- a. Gunakan kain lembut yang dibasahi air hangat untuk mengompres puting.

- b. Saat bayi menyusu dengan puting yang tidak nyeri atau nyeri, ASI akan keluar untuk melembabkan payudara, sehingga bayi akan menyusu dengan kurang kuat pada puting berikutnya.
- c. Menyusui sesering mungkin dalam waktu yang lebih singkat; menyusui yang berkepanjangan juga dapat menyebabkan puting pecah-pecah.
- d. Bayi baru lahir yang sedang tumbuh gigi diketahui sering menggigit puting susu ibunya. Dagunya kemudian dapat ditekan ke bawah, atau ibu dapat meletakkan jari kelingking yang bersih di antara mulut dan bagian samping payudara untuk meredakan gigitan.
- e. Puting susu ditutupi dengan ASI dan dibiarkan kering setelah menyusui. ASI dapat mengurangi rasa tidak nyaman dan mengandung imunoglobulin, itulah sebabnya hal ini dilakukan.
- f. Untuk menjaga puting tetap kering, kenakan bra lembut yang menyerap keringat.
- g. Disarankan agar ibu memeras ASI dengan tangan dan memberikan ASI dengan sendok sampai lecuh sembuh, jika lecuh semakin parah atau nyeri tidak tertahankan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Studi kasus menggunakan studi kasus deskriptif, yaitu menggunakan metodologi studi kasus untuk memberikan gambaran atau gambaran obyektif tentang suatu skenario. Karena tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan dan mengilustrasikan asuhan keperawatan serta memberikan tinjauan sistematis terhadap informasi ilmiah yang timbul dari partisipan penelitian dan objek yang diteliti, maka penelitian deskriptif adalah desain penelitian yang digunakan. Peneliti berharap dapat mengamati dan mendokumentasikan bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada ibu nifas di RSUD Andi Makkasau yang mempunyai masalah puting lecet.

B. Subyek Studi Kasus

Ibu nifas yang termasuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi serta diawasi selama menyusui untuk mengatasi nyeri pada puting susu.

1. Kriteria inklusi:

- a. Ibu post partum
- b. Klien yang tidak memiliki gangguan kesadaran
- c. Klien yang tidak memiliki gangguan sensorik

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien tidak kooperatif dan tidak ingin menjadi responden
- b. Klien yang mengalami penurunan kesadaran
- c. Klien yang memiliki gangguan sensorik

C. Fokus Studi

Pemberian teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet merupakan fokus studi penelitian ini.

D. Defenisi Operasional Fokus Studi

1. Implementasi keperawatan merupakan suatu penerapan atau juga sebuah tindakan yang dilakukan dengan berdasarkan suatu rencana yang telah disusun atau dibuat dengan cermat serta juga terperinci sebelumnya.
2. Pemberian teknik menyusui merupakan tindakan yang diberikan sesuai standar operasional prosedur teknik menyusui efektif yang penatalaksanaannya terdiri dari 18 tindakan dengan durasi 15-20 menit pada pagi dan siang, dan dievaluasi pada hari ke-3.

E. Instrumen Studi Kasus dan Metode pengumpulan data

Dalam menyusun karya tulis ilmiah ini metode pengumpulan data dan instrumen studi kasus dilakukan dengan :

1. Data Primer

Data primer yaitu informasi yang didapat secara langsung dari subjek penelitian.

2. Instrumen yang digunakan

- a. Lembar observasi
- b. Leaflet
- c. Lembar SOP

F. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara dengan melakukan anamnesis langsung kepada klien dan keluarga.
2. Lembar observasi yang menjelaskan tentang karakteristik dari subyek penelitian.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi studi kasus dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah Ruangan bersalin RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yang dilakukan pada bulan Maret-April 2024.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data dalam penelitian studi kasus dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada kemudian dituangkan dan dijelaskan dalam pembahasan.

Setelah dilakukan pengumpulan data, pengelolaan dan analisa data maka penulis akan menyajikan data hasil penelitian dalam bentuk naratif atau narasi, kerahasiaan pasien dijamin dan diidentitas pasien ditulis dengan inisial.

I. Etika studi Kasus

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Subyek studi kasus diberikan lembar persetujuan. Lembar ini juga memuat kelebihan tulisan dan judul. Penulis harus tetap menghormati hak subjek dan menahan diri untuk tidak menekan subjek jika menolak.

2. Anonimti (tanpa nama)

Nama subjek tidak akan diungkapkan oleh penulis untuk menjaga kerahasiaan; nama subjek penelitian diganti dengan kode atau inisial.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi dan data dari subjek penelitian dijamin kerahasiaannya oleh penulis, dan hanya kumpulan data tertentu yang akan dibagikan sebagai konsekuensi dari menghasilkan Penulisan Ilmiah Karya.

BAB IV

HASIL STUDI DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Pengumpulan Data

Studi kasus ini dilakukan di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yang beralamat di jalan Nurussamawati, Nomor 9 Bumi Harapan, Kecamatan Bacukiki Barat, Kota Parepare. RSUD Andi Makkasau memiliki luas lahan 44.582m persegi. Selain menjadi rumah sakit pemerintah dengan layanan kesehatan publik, RSUD Andi Makkasau juga menjadi rumah sakit pendidikan yang dijadikan lahan magang bagi mahasiswa kesehatan.

Studi Kasus ini dilaksanakan pada tanggal 13 Mei – 24 Mei 2024 di ruang Mawar perawatan nifas RSUD Andi Makkasau Parepare yang melibatkan pasien dengan *post partum* sebagai subjek studi kasus dengan tujuan pasien mampu memahami cara menyusui yang benar untuk mencegah terjadinya kelecet pada puting susu. Adapun Subjek dari penelitian studi kasus ini terdiri dari dua orang responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu Ny "N" dan Ny "R". Studi kasus ini diperoleh data melalui pengisian lembar observasi dan wawancara langsung pada responden.

2. Pengkajian

a. Identitas Responden I

Responden I nama Ny. "N", usia 29 tahun, berjenis kelamin perempuan, status kawin, lahir di Parepare pada tanggal 21 Maret 1995,

Responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, alamat di BTN Lapadde Mas, pendidikan terakhir SMA, agama Islam. Pasien ditanggung oleh Ny. "W", saudara pasien. Masuk rumah sakit pada tanggal 15 Mei 2024 pukul 20.30 WITA dengan nomor RM 351732, diagnosa G3P1A1.

Ketika dilakukan pengkajian tentang tingkat pengetahuan Ny. "N" terkait dengan teknik menyusui yang benar. Klien mengatakan masih kurang paham tentang teknik menyusui yang benar, berdasarkan lembar observasi tingkat pengetahuan Ny. "N" tentang teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet didapatkan tingkat pengetahuan klien kurang baik.

b. Identitas Responden II

Responden II nama Ny. "R", usia 26 tahun, berjenis kelamin perempuan, status kawin. Lahir di Parepare pada tanggal 07 November 1997. Responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, alamat jalan Gelora Mandiri, pendidikan terakhir D4, agama islam. Pasien ditanggung oleh Tn. "Y", suami pasien. Masuk rumah sakit pada tanggal 20 Mei 2024 pukul 15.25 WITA dengan nomor RM 256562, diagnosa G1P0A0.

Ketika dilakukan pengkajian tentang tingkat pengetahuan Ny. "N" terkait dengan teknik menyusui yang benar. Klien mengatakan tidak paham tentang teknik menyusui yang benar, berdasarkan lembar observasi tingkat pengetahuan Ny. "N" tentang teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet didapatkan tingkat pengetahuan klien tidak paham.

3. Implementasi Keperawatan

a. Responden I (Ny "N")

Implementasi yang dilakukan pada responden I yaitu Ny. "N" adalah memberikan teknik menyusui yang benar untuk mengatasi puting susu lecet dengan menggunakan media leaflet.

Pada tanggal 15 Mei 2024 pukul 08.30 WITA dilakukan tahap implementasi. Responden mengatakan bersedia menjadi responden dan mengikuti arahan serta tindakan yang akan diberikan. Responden mengatakan sudah pernah menyusui sebelumnya tetapi teknik menyusui masih kurang efektif. Dilakukan pengkajian tingkat pengetahuan responden tentang teknik menyusui yang benar dengan menggunakan lembar observasi sebelum mengajarkan teknik menyusui.

Kemudian dilakukan pemberian *health education* tentang pengertian, manfaat, dan cara menyusui yang efektif untuk mengatasi puting susu lecet dengan menggunakan media leaflet. Responden tampak sangat siap dan memiliki kemampuan dalam menerima informasi dengan menunjukkan sikap responden yang aktif bertanya tentang teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet. Dari hasil lembar observasi sebelum mengajarkan teknik menyusui peneliti mendapatkan 7 poin sehingga didapatkan (1-9 : klien tidak mampu melakukan teknik menyusui yang efektif). Memijat payudara terlebih dahulu (Tidak). Sebelum menyusui, perah ASI sedikit dan oleskan disekitar puting dan areola (tidak), letakkan bayi berhadapan dengan perut/payudara ibu

(tidak), ibu duduk atau berbaring dengan santai (ya), letakkan bayi pegang salah satu lengan dalam pelukan, kepala bayi berada di tekukan siku, ibu dan bokong bayi berada di pelukan ibu, kepala bayi tidak boleh miring ke belakang, bokong bayi ditopang oleh telapak tangan ibu (ya), tangan ibu bayinya adalah diletakkan dengan salah satu tangan di belakang badan ibu dan satu lagi di depan (ya), perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya memutar kepala bayi) (tidak), telinga dan lengan bayi berada garis lurus (tidak), ibu memandang bayi dengan penuh kasih sayang (ya), menopang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya dibawah, tidak hanya menekan puting atau areola (tidak), merangsang pembukaan mulut bayi (refleks menyusu) dengan cara : menyentuhkan puting susu ke pipi atau menyentuh bagian samping mulut bayi (tidak), setelah bayi membuka mulut dengan cepat, dekatkan kepala bayi ke payudara ibu dan masukkan puting susu. Dan areola ke dalam mulut bayi (ya), setelah bayi mulai menyusu, payudara tidak perlu lagi dipegang atau ditopang (ya), lepaskan isapan bayi : jari kelingking ibu dimasukkan ke dalam mulut melalui payudara dan sudut mulut atau dagu bayi tertekan (tidak), lain kali mulailah menyusui dari payudara yang belum ditutup (hisapan terakhir) (tidak), setelah menyusu, perah sedikit ASI dan usapkan pada puting susu dan areola sekitarnya lalu biarkan kering secara alami (tidak), sendawakan bayi anda : bayi bersandar pada bahu ibu lalu menepuk punggung bayi dengan lembut, atau bayi tidur di pangkuan ibu lalu

menepuk punggung bayi dengan lembut. Tepuk punggung bayi (ya), cuci tangan (tidak). Kemudian dilakukan implementasi berupa pemberian teknik menyusui selama 30 menit dengan penerapan 2 kali sehari dengan 18 tindakan dalam 15 menit.

Pada tanggal 16 Mei 2024 pukul 09.00 WITA dilakukan implementasi berupa pemberian teknik menyusui selama 30 menit dengan penerapan 2 kali sehari dengan 12 tindakan dalam 15 menit. responden merasakan manfaat dari teknik menyusui yang efektif seperti puting susu ibu tidak kering sebelum menyusui anaknya dan dapat merasakan suasana yang lebih intim antara ibu dan bayi dan jika diperhatikan tidak terdapat kelecetan pada puting susu ibu, responden dianjurkan untuk mengoleskan ASI pada puting susunya sebelum dan sesudah menyusui bertujuan untuk melembabkan puting susu sehingga membuatnya lebih elastis pada saat bayi sedang menyusui. Pada saat pemberian *health education*, responden tampak kooperatif dan menunjukkan keterbukaan serta aktif bertanya setelah menerima edukasi.

Pada tanggal 17 Mei 2024 pukul 09.00 WITA dilakukan implementasi. Responden mampu memahami tentang pengertian, manfaat dan cara menyusui yang efektif untuk mengatasi puting susu lecet. Dari hasil lembar observasi setelah mengajarkan teknik menyusui peneliti mendapatkan 17 poin sehingga didapatkan (10-18 : klien mampu melakukan teknik menyusui yang efektif). Memijat payudara terlebih dahulu (Tidak). Sebelum menyusui, perah ASI sedikit dan oleskan

disekitar puting dan areola (ya), letakkan bayi berhadapan dengan
 perut/payudara ibu (ya), ibu duduk atau berbaring dengan santai (ya),
 letakkan bayi pegang salah satu lengan dalam pelukan, kepala bayi
 berada di tekukan siku, ibu dan bokong bayi berada di pelukan ibu,
 kepala bayi tidak boleh miring ke belakang, bokong bayi ditopang oleh
 telapak tangan ibu (ya), tangan ibu bayinya adalah diletakkan dengan
 salah satu tangan di belakang badan ibu dan satu lagi di depan (ya), perut
 bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak
 hanya memutar kepala bayi) (ya), telinga dan lengan bayi berada garis
 lurus (ya), ibu memandang bayi dengan penuh kasih sayang (ya),
 menopang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya dibawah,
 tidak hanya menekan puting atau areola (ya), merangsang pembukaan
 mulut bayi (refleks menyusu) dengan cara : menyentuhkan puting susu
 ke pipi atau menyentuh bagian samping mulut bayi (ya), setelah bayi
 membuka mulut dengan cepat, dekatkan kepala bayi ke payudara ibu dan
 masukkan puting susu. Dan areola ke dalam mulut bayi (ya), setelah bayi
 mulai menyusu, payudara tidak perlu lagi dipegang atau ditopang (ya),
 lepaskan isapan bayi : jari kelingking ibu dimasukkan ke dalam mulut
 melalui payudara dan sudut mulut atau dagu bayi tertekan (ya), lain kali
 mulailah menyusui dari payudara yang belum ditutup (hisapan terakhir)
 (ya), setelah menyusu, perah sedikit ASI dan usapkan pada puting susu
 dan areola sekitarnya lalu biarkan kering secara alami (ya), sendawakan
 bayi anda : bayi bersandar pada bahu ibu lalu menepuk punggung bayi

dengan lembut, atau bayi tidur di pangkuan ibu lalu menepuk punggung bayi dengan lembut. Tepuk punggung bayi (ya), cuci tangan (ya). Dari hasil lembar observasi setelah mengajarkan teknik menyusui peneliti mendapatkan 17 poin sehingga didapatkan (10-18 : klien mampu melakukan teknik menyusui yang efektif).

b. Responden II (Ny "R")

Pada tanggal 20 Mei 2024 pukul 08.45 WITA dilakukan tahap implementasi. Responden mengatakan bersedia menjadi responden dan mengikuti arahan serta tindakan yang akan diberikan. Responden mengatakan tidak mengetahui teknik menyusui yang benar karena ini merupakan anak pertama. Dilakukan pengkajian tingkat pengetahuan responden tentang teknik menyusui yang benar dengan menggunakan lembar observasi sebelum mengajarkan teknik menyusui.

Kemudian dilakukan pemberian *health education* tentang pengertian, manfaat, dan cara menyusui yang efektif untuk mengatasi puting susu lecet dengan menggunakan media leaflet. Responden tampak sangat siap dan memiliki kemampuan dalam menerima informasi dengan menunjukkan sikap responden yang aktif bertanya tentang teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet. Dari hasil lembar observasi sebelum mengajarkan teknik menyusui peneliti mendapatkan 5 poin sehingga didapatkan (1-9 : klien tidak mampu melakukan teknik menyusui yang efektif). Memijat payudara terlebih dahulu (Tidak). Sebelum menyusui, perah ASI sedikit dan oleskan disekitar puting dan

areola (tidak), letakkan bayi berhadapan dengan perut/payudara ibu (tidak), ibu duduk atau berbaring dengan santai (ya), letakkan bayi pegang salah satu lengan dalam pelukan, kepala bayi berada di tekukan siku, ibu dan bokong bayi berada di pelukan ibu, kepala bayi tidak boleh miring ke belakang, bokong bayi ditopang oleh telapak tangan ibu (tidak), tangan ibu bayinya adalah diletakkan dengan salah satu tangan di belakang badan ibu dan satu lagi di depan (ya), perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya memutar kepala bayi) (tidak), telinga dan lengan bayi berada garis lurus (tidak), ibu memandang bayi dengan penuh kasih sayang (ya), menopang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya dibawah, tidak hanya menekan puting atau areola (tidak), merangsang pembukaan mulut bayi (refleks menyusu) dengan cara : menyentuhkan puting susu ke pipi atau menyentuh bagian samping mulut bayi (tidak), setelah bayi membuka mulut dengan cepat, dekatkan kepala bayi ke payudara ibu dan masukkan puting susu. Dan areola ke dalam mulut bayi (ya), setelah bayi mulai menyusu, payudara tidak perlu lagi dipegang atau ditopang (tidak). lepaskan isapan bayi : jari kelingking ibu dimasukkan ke dalam mulut melalui payudara dan sudut mulut atau dagu bayi tertekan (tidak). lain kali mulailah menyusui dari payudara yang belum ditutup (hisapan terakhir) (tidak), setelah menyusu, perah sedikit ASI dan usapkan pada puting susu dan areola sekitarnya lalu biarkan kering secara alami (tidak). sendawakan bayi anda : bayi bersandar pada bahu ibu lalu menepuk

punggung bayi dengan lembut, atau bayi tidur di pangkuan ibu lalu menepuk punggung bayi dengan lembut. Tepuk punggung bayi (ya), cuci tangan (tidak). Kemudian dilakukan implementasi berupa pemberian teknik menyusui selama 30 menit dengan penerapan 2 kali sehari dengan 18 tindakan dalam 15 menit.

Pada tanggal 21 Mei 2024 pukul 09.30 WITA dilakukan implementasi dan pemberian teknik menyusui selama 30 menit dengan penerapan 2 kali sehari dengan 12 tindakan dalam 15 menit. Responden merasakan manfaat dari teknik menyusui yang efektif seperti puting susu ibu tidak kering sebelum menyusui anaknya dan dapat merasakan suasana yang lebih intim antara ibu dan bayi dan jika diperhatikan tidak terdapat kelecetan pada puting susu ibu, responden dianjurkan untuk mengoleskan ASI pada puting susunya sebelum dan sesudah menyusui bertujuan untuk melembabkan puting susu sehingga membuatnya lebih elastis pada saat bayi sedang menyusui. Pada saat pemberian *health education*, responden tampak kooperatif dan menunjukkan keterbukaan serta aktif bertanya setelah menerima edukasi.

Pada tanggal 22 Mei 2024 pukul 09.30 WITA dilakukan implementasi dengan evaluasi. Responden mampu memahami tentang pengertian, manfaat dan cara menyusui yang efektif untuk mengatasi puting susu lecet. Dari hasil lembar observasi setelah mengajarkan teknik menyusui peneliti mendapatkan 16 poin sehingga didapatkan (10-18 : klien mampu melakukan teknik menyusui yang efektif). Memijat

payudara terlebih dahulu (Tidak). Sebelum menyusui, perah ASI sedikit dan oleskan disekitar puting dan areola (ya), letakkan bayi berhadapan dengan perut/payudara ibu (ya), ibu duduk atau berbaring dengan santai (ya), letakkan bayi pegang salah satu lengan dalam pelukan, kepala bayi berada di tekukan siku, ibu dan bokong bayi berada di pelukan ibu, kepala bayi tidak boleh miring ke belakang, bokong bayi ditopang oleh telapak tangan ibu (ya), tangan ibu bayinya adalah diletakkan dengan salah satu tangan di belakang badan ibu dan satu lagi di depan (ya), perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya memutar kepala bayi) (tidak), telinga dan lengan bayi berada garis lurus (ya), ibu memandang bayi dengan penuh kasih sayang (ya), menopang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya dibawah, tidak hanya menekan puting atau areola (ya), merangsang pembukaan mulut bayi (refleks menyusu) dengan cara : menyentuhkan puting susu ke pipi atau menyentuh bagian samping mulut bayi (ya), setelah bayi membuka mulut dengan cepat, dekatkan kepala bayi ke payudara ibu dan masukkan puting susu. Dan areola ke dalam mulut bayi (ya), setelah bayi mulai menyusu, payudara tidak perlu lagi dipegang atau ditopang (ya), lepaskan isapan bayi : jari kelingking ibu dimasukkan ke dalam mulut melalui payudara dan sudut mulut atau dagu bayi tertekan (ya), lain kali mulailah menyusui dari payudara yang belum ditutup (hisapan terakhir) (ya), setelah menyusu, perah sedikit ASI dan usapkan pada puting susu dan areola sekitarnya lalu biarkan kering secara alami (ya), sendawakan

bayi anda : bayi bersandar pada bahu ibu lalu menepuk punggung bayi dengan lembut, atau bayi tidur di pangkuan ibu lalu menepuk punggung bayi dengan lembut. Tepuk punggung bayi (ya), cuci tangan (ya). Dari hasil lembar observasi setelah mengajarkan teknik menyusui peneliti mendapatkan 16 poin sehingga didapatkan (10-18 : klien mampu melakukan teknik menyusui yang efektif).

4. Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian tentang implementasi teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet pada pasien post partum dengan jumlah responden 2 orang yaitu Ny. "N" dan Ny. "R", ditemukan perbedaan dari kedua responden yang terletak pada (perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)), yang dapat disimpulkan bahwa pemberian teknik menyusui dapat meningkatkan teknik menyusui yang efektif.

Berdasarkan hasil penelitian di atas menggambarkan bahwa pemberian health education tentang teknik menyusui dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait dengan teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Johansson (2020) yaitu proses menyusui yang efektif dimulai dengan posisi bayi pada payudara saat menyusui. Pada masa awal pascapersalinan, koreksi posisi menyusui dan pelekatan dapat mencegah lecet pada puting, yang berhubungan dengan rasa sakit saat menyusui. Penanganan puting lecet pada ibu menyusui.

Pada responden I sebelum diberikan pengajaran teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet poin yang didapatkan 7 (klien tidak mampu melakukan teknik menyusui yang efektif), dan setelah diberikan teknik menyusui yang efektif sebanyak 18 tindakan selama 15 menit poin yang didapatkan 17 (klien mampu melakukan teknik menyusui yang efektif).

Pada responden II sebelum diberikan pengajaran teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet poin yang didapatkan 5 (klien tidak mampu melakukan teknik menyusui yang efektif), dan setelah diberikan teknik menyusui yang efektif sebanyak 18 tindakan selama 15 menit poin yang didapatkan 16 (klien mampu melakukan teknik menyusui yang efektif).

Eni Folendra Rosa dkk (2024), menegaskan hal ini. Tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi mengenai teknik menyusui dengan benar mengalami peningkatan dibuktikan dengan kemampuan klien dalam memposisikan bayi, payudara ibu terasa kosong setelah menyusui, bayi tidak lagi rewel saat menyusui, isapan bayi terus menerus, dan klien merasa lebih rileks, yang secara efektif meningkatkan kepercayaan diri ibu. Peneliti menyarankan agar perawat mengajarkan ibu primipara cara membentuk pelekatan yang efektif selama menyusui dan memberikan dukungan yang diperlukan untuk memastikan bahwa proses menyusui berhasil dan memuaskan.

ASI mengandung antiinflamasi, anti-mikroba, dan faktor kekebalan tubuh seperti oligosakarida, laktoferin, asam lemak, lisozim, imunoglobulin, dan laktoperoksidase, sehingga mengurangi risiko infeksi pada puting yang lecet. Akibatnya, obat oles ASI dapat digunakan untuk mengobati lecet pada puting. Selain itu, faktor pertumbuhan epidermal, yang mendorong pertumbuhan dan perbaikan sel-sel kulit pada puting dan memiliki manfaat terapeutik, dapat ditemukan dalam ASI. Beberapa tetes ASI yang dioleskan di sekitar areola dan areola mammae berfungsi sebagai penghalang yang menjaga lapisan dalam kulit agar tidak kehilangan kelembapan normalnya. Pada kulit payudara yang lembap, terjadi perluasan dalam perkembangan sel karena dampak dari mikroorganisme dasar dalam ASI yang berperan dalam pemulihan sel. Hal ini membuat areola lebih fleksibel dan tidak mudah lecet saat ibu menyusui.

Nurlaily Alifah Mawarni dan Susanti (2020), Teknik menyusui yang baik mampu mengatasi puting susu yang lecet pada ibu post partum. Penerapan teknik menyusui yang benar juga mempengaruhi angka kejadian puting susu lecet pada ibu post partum.

menurut Siska Febrina Fauziah (2022), cara yang paling efektif untuk mencegah puting lecet pada ibu menyusui adalah edukasi mengenai posisi dan teknik menyusui serta perawatan payudara, yang meliputi pemberian kompres hangat dan dingin sebelum dan sesudah menyusui. Terlepas dari kenyataan bahwa ASI topikal adalah alternatif

yang paling umum untuk mengobati dan mencegah lecet pada puting pada ibu menyusui karena kesederhanaannya, kurangnya efek samping, dan biaya yang rendah, ini cocok untuk semua kelompok masyarakat.

5. Keterbatasan Studi Kasus

Dalam penelitian ini peneliti menemukan beberapa keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian baik secara metodologis maupun teoritis, diantaranya:

- a. Keterbatasan dengan komunikasi, terkadang terdapat kata yang kurang dimengerti dari responden
- b. Keterbatasan dalam pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan pemberian SOP memungkinkan responden menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan tidak jujur dan tidak mengerti dengan pertanyaan yang dimaksud, sehingga hasilnya tidak terlalu menjamin kebenaran atas jawaban responden selama pelaksanaan studi kasus.
- c. Terbatasannya waktu studi kasus sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih kurang maksimal dalam pengambilan, pengolahan dan penyajian data sehingga penyajian laporan yang masih sangat jauh dari kesempurnaan.
- d. Keterbatasan juga dapat terjadi dalam meminta persetujuan menjadi responden keluarga/ klien ketika tidak ingin dijadikan sebagai responden.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kedua responden Ny. "N" dan Ny. "R" dengan mengajarkan teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet selama 2 kali dalam sehari, maka dari hasil wawancara dan lembar observasi dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian teknik menyusui yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan klien.

- a. Setelah dilakukan edukasi dan penerapan teknik menyusui kedua responden mulai memahami tentang manfaat dari teknik menyusui yang efektif.
- b. Setelah dilakukan penerapan teknik menyusui pada kedua responden dan dilihat bahwa tidak terjadi kelecetan pada puting susu kedua responden.
- c. Tidak terjadi hambatan setelah penerapan teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet karena responden mengikuti SOP dengan baik dan efektif.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dan kesimpulan yang diperoleh, maka dapat diberikan saran berupa :

1. Bagi profesi

Memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan serta meningkatkan keterampilan saat melakukan dan memberikan implementasi keperawatan pada ibu post partum tentang teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet.

2. Bagi institusi pendidikan

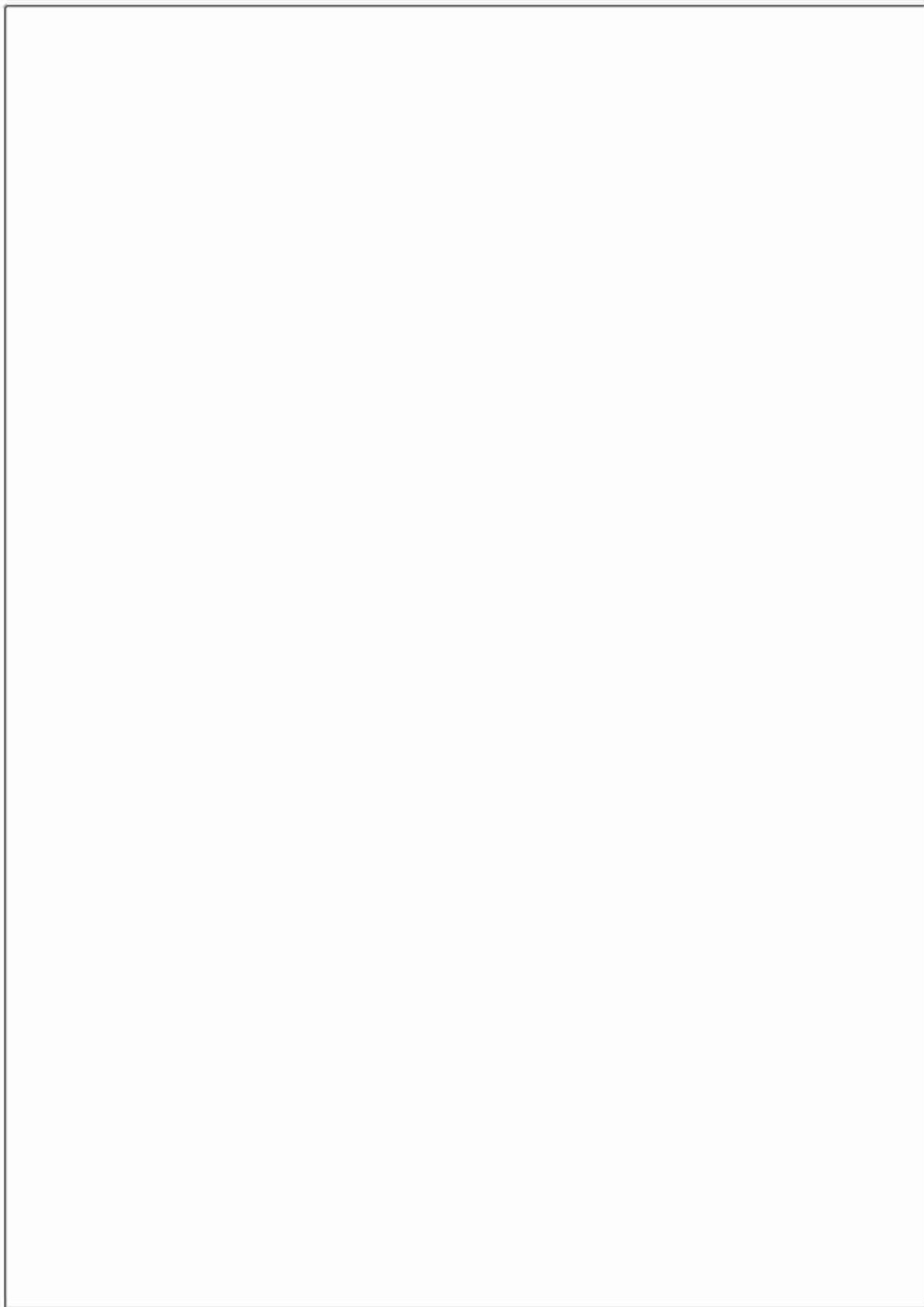
Untuk menambah wawasan bagi pembaca perpustakaan dan informasi mengenai implementasi teknik menyusui untuk mengatasi puting susu lecet dapat dijadikan referensi.

3. Bagi ibu nifas

Diharapkan ibu nifas dapat melakukan perawatan puting susu sendiri dengan mempertahankan teknik menyusui yang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, S. S. T., Keb, M., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Deepublish.
- Astuti, Sri, Tina Dewi Judistiani, Lina Rahmiati, and Indra Ari Susanti. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Astutik, Reni Yuli. 2017. *Payudara dan Laktasi*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Fauziah, S. F., & Mustin, R. (2022). Studi Kasus: Penanganan Puting Lecet Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan*.
- Johansson M, Fenwick J, Thies-Lagergren L. Mothers' experiences of pain during breastfeeding in the early postnatal period: A short report in a Swedish context. *Am J Hum Biol* 2020; 32: 1-6.
- Kasim E, dan Andi N. 2017. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Lecet Pada Ibu Nifas Di RSIA Sitti Khadijah I Kota Makassar. STIK Makassar: Jurnal Mitra Kesehatan VII.
- Lextari, E. (2022). Asuhan Kebidanan Post Partum Pada Perawatan Luka Perineum Ny. N Usia 25 Tahun P1A0 Dengan Daun Binahong Di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
- Nurlaily Alifah Mawarni, S. (2020). Penerapan Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mengatasi Puting Susu Lecet Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kesehatan*.
- Nurul, A., & Rafhani, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jawa Timur.
- Pitriani, Risa. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Pratiwi, Novita Nlng dan Sari Pratiwi Apidianti. 2020. Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas Primipara Di Kelurahan Kangeran Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan. *Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)* 3(2).
- Rosa, E. F., & Aisyah, M. E. (2024). Edukasi Teknik Menyusui pada Ibu dengan Defisit Pengetahuan Perlekatan Menyusui: Studi Kasus. *JURNAL AKADEMI KEPERAWATAN HUSADA KARYA JAYA*.
- Sutanto, Andina Vita. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Deepublish.
- WHO, World Health Statistics 2020, World Health Organization, 2020.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emoderio Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Zuhaidah, S. S. T., Rusdiana, N., Kep, M., Raihana Norfitri, S. S. T., Keb, M., Is Pusparina, S. S. T., & Kes, M. M. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. Deepublis.



ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

28%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

14%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	3%
2	www.slideshare.net Internet Source	2%
3	www.jurnalpoltekkesmaluku.com Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%
5	arantikameidya.wordpress.com Internet Source	1%
6	ojs.akperkesdam2sriwijaya.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
8	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
9	keperawatan.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	1%

10	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	1 %
11	mousnky-mous.blogspot.com Internet Source	1 %
12	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1 %
13	repository.unj.ac.id Internet Source	1 %
14	digilib.uns.ac.id Internet Source	1 %
15	www.repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
16	www.scribd.com Internet Source	<1 %
17	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	<1 %
18	midwiferyindah.wordpress.com Internet Source	<1 %
19	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
20	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
21	123dok.com Internet Source	<1 %

22	ejurnal.husadakaryajaya.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.untag-sby.ac.id Internet Source	<1 %
25	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
26	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.helvetia.ac.id Internet Source	<1 %
28	eprints.amikompurwokerto.ac.id Internet Source	<1 %
29	etd.umy.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
31	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
32	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
33	alcmuthya.blogspot.com Internet Source	<1 %

34	samelus.wordpress.com Internet Source	<1 %
35	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source	<1 %
36	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
37	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
38	Siti Hamidah, Zufra Inayah. "Education on breastfeeding, lactation management, complementary feeding and infant stimulation in Karangpoh, Gresik Regency", Community Empowerment, 2021 Publication	<1 %
39	repository.unja.ac.id Internet Source	<1 %
40	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
41	Submitted to University of Wollongong Student Paper	<1 %
42	core.ac.uk Internet Source	<1 %
43	docplayer.info Internet Source	<1 %

44

Internet Source

<1 %

45

Kinاناتul Qomariyah, Layla Imroatu Zulaikha.
"PERBEDAAN TEKNIK MENYUSUI SEBELUM
DAN SESUDAH DIBERIKAN PELATIHAN PADA
IBU NIFAS PRIMIPARA HARI KE 1 – 7", SAKTI
BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri),
2017

Publication

<1 %

46

Submitted to Poltekkes Kemenkes Sorong

Student Paper

<1 %

47

repository.poltekkeskupang.ac.id

Internet Source

<1 %

48

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur III

Student Paper

<1 %

49

Submitted to Universitas Jember

Student Paper

<1 %

50

hestilianaadila.blogspot.com

Internet Source

<1 %

51

eprints.umm.ac.id

Internet Source

<1 %

52

jurnal.unisa.ac.id

Internet Source

<1 %

53

adoc.pub

Internet Source

<1 %

54

repo.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

<1 %

55

repository.universitalirsyad.ac.id

Internet Source

<1 %

56

eprints.aiska-university.ac.id

Internet Source

<1 %

57

eprints.umpo.ac.id

Internet Source

<1 %

58

jurnal.syedzasaintika.ac.id

Internet Source

<1 %

59

repository.bku.ac.id

Internet Source

<1 %

60

pt.scribd.com

Internet Source

<1 %

61

repositori.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

62

eprintslib.ummgl.ac.id

Internet Source

<1 %

63

garuda.kemdikbud.go.id

Internet Source

<1 %

64

jurnal.stikescirebon.ac.id

Internet Source

<1 %

65	peraturan.bpk.go.id Internet Source	<1 %
66	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
67	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	<1 %
68	aihunan.blogspot.com Internet Source	<1 %
69	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
70	eprints.uwhs.ac.id Internet Source	<1 %
71	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
72	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
73	repository.upi.edu Internet Source	<1 %
74	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
75	documents.mx Internet Source	<1 %
76	ejournal.stikesmukla.ac.id Internet Source	<1 %

77	id.123dok.com Internet Source	<1 %
78	idoc.pub Internet Source	<1 %
79	ojs.unik-kediri.ac.id Internet Source	<1 %
80	repository.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
81	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
82	repository.ummat.ac.id Internet Source	<1 %
83	restyfauziahwarsitoakbidadilaangk.v.blogspot.com Internet Source	<1 %
84	jasrinindh.blogspot.com Internet Source	<1 %
85	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off