



# Hubungan Teknik Perlekatan Menyusui dengan Kejadian Puting Lecet pada Ibu Nifas Primipara di TPMB Esti Putri Yunita Kecamatan Jatiroto Kabupaten Lumajang

Nuryati<sup>1\*</sup>, Tut Rayani Aksohini Wijayanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [tutrayani@itsk-soepraoen.ac.id](mailto:tutrayani@itsk-soepraoen.ac.id)

**Abstract.** *Background: Inadequate latch may increase friction and mechanical pressure on the nipple, resulting in pain, fissures, and reluctance to continue breastfeeding. Primiparous mothers may require more intensive support because they have no previous breastfeeding experience. Objective: To analyse the association between breastfeeding latch technique and cracked nipples among primiparous postpartum mothers. Methods: This analytical cross-sectional study was conducted at TPMB Esti Putri Yunita, Jatiroto, from March to April 2026. All eligible primiparous mothers on postpartum days 1–7 were recruited using total sampling (n=27). Breastfeeding technique was assessed using a positioning and latch observation checklist, while nipple trauma was assessed by visual inspection. Data were analysed descriptively and using Fisher's exact test; the magnitude of association was expressed as a prevalence ratio (PR) with a 95% confidence interval. Results: Seventeen mothers (63.0%) demonstrated an inadequate breastfeeding technique, and 22 (81.5%) had cracked nipples. All mothers with an inadequate technique had cracked nipples (17/17), compared with 50.0% of those with an adequate technique (5/10). Inadequate technique was associated with a higher prevalence of cracked nipples (PR=2.00; 95% CI 1.08–3.72; p=0.003). Conclusion: Breastfeeding latch technique was significantly associated with cracked nipples among primiparous postpartum mothers. Direct observation and early correction of latch should be incorporated into midwifery care, while the cross-sectional design and small sample size should be considered when interpreting the findings.*

**Keywords:** *Breastfeeding Technique; Cracked Nipples; Latch; Postpartum Mothers; Primiparity.*

**Abstrak.** Latar belakang: Teknik perlekatan yang tidak tepat dapat meningkatkan gesekan dan tekanan mekanis pada puting, sehingga memicu nyeri, fisura, dan keengganan ibu untuk melanjutkan menyusui. Ibu primipara merupakan kelompok yang membutuhkan dukungan lebih intensif karena belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Tujuan: Menganalisis hubungan teknik perlekatan menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu nifas primipara. Metode: Penelitian analitik dengan desain potong lintang dilaksanakan di TPMB Esti Putri Yunita, Jatiroto, pada Maret–April 2026. Seluruh ibu nifas primipara hari ke-1 sampai ke-7 yang memenuhi kriteria diikutkan melalui total sampling (n=27). Teknik menyusui dinilai menggunakan lembar observasi posisi dan perlekatan, sedangkan puting lecet dinilai melalui inspeksi visual. Data dianalisis secara deskriptif dan menggunakan Fisher's exact test; besarnya hubungan disajikan sebagai rasio prevalensi (RP) dengan interval kepercayaan 95%. Hasil: Sebanyak 17 responden (63,0%) menunjukkan teknik menyusui yang tidak tepat dan 22 responden (81,5%) mengalami puting lecet. Seluruh ibu dengan teknik yang tidak tepat mengalami puting lecet (17/17), dibandingkan 50,0% pada kelompok dengan teknik yang tepat (5/10). Teknik menyusui yang tidak tepat berhubungan dengan prevalensi puting lecet yang lebih tinggi (RP=2,00; IK95% 1,08–3,72; p=0,003). Kesimpulan: Teknik perlekatan menyusui berhubungan signifikan dengan kejadian puting lecet pada ibu nifas primipara. Observasi langsung dan koreksi perlekatan sejak awal masa nifas perlu diintegrasikan dalam pelayanan kebidanan, dengan mempertimbangkan keterbatasan desain potong lintang dan ukuran sampel yang kecil.

**Kata kunci:** Ibu Nifas; Perlekatan Menyusui; Primipara; Puting Lecet; Teknik Menyusui.

## 1. LATAR BELAKANG

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama pada awal kehidupan dan berperan dalam perlindungan terhadap infeksi, pertumbuhan, serta perkembangan anak. World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir, pemberian ASI

eksklusif selama enam bulan, dan kelanjutan menyusui hingga usia dua tahun atau lebih disertai makanan pendamping yang adekuat (WHO, 2017; WHO & UNICEF, 2024). Di Indonesia, proporsi ASI eksklusif pada bayi usia 0–5 bulan menurut Survei Kesehatan Indonesia 2023 mencapai 68,6%, tetapi keberhasilan menyusui tidak hanya ditentukan oleh dimulainya pemberian ASI, melainkan juga oleh kemampuan ibu mempertahankan proses menyusui secara nyaman dan efektif (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).

Nyeri dan kerusakan puting merupakan masalah yang sering muncul pada minggu-minggu awal pascapersalinan. Pada kohort ibu primipara, nyeri puting dilaporkan oleh sebagian besar ibu sebelum pulang dari fasilitas kesehatan dan sebagian masih mengalami nyeri atau kerusakan puting hingga delapan minggu postpartum (Buck et al., 2014). Masalah tersebut dapat menurunkan frekuensi menyusui, mengganggu pengosongan payudara, meningkatkan risiko inflamasi, dan mendorong penghentian menyusui lebih awal. Meskipun demikian, puting lecet tidak boleh dianggap sebagai kondisi normal yang harus ditoleransi karena penyebabnya perlu dinilai secara sistematis (Dennis et al., 2014; Jia et al., 2025; Kent et al., 2015).

Salah satu penyebab utama trauma puting adalah perlekatan yang dangkal atau posisi ibu–bayi yang tidak tepat. Perlekatan yang baik ditandai oleh mulut bayi terbuka lebar, dagu menyentuh payudara, bibir bawah terputar keluar, bagian areola yang tampak lebih banyak di atas mulut bayi, serta hisapan yang efektif tanpa bunyi decak atau nyeri pada ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; WHO, 2024). Sebaliknya, puting yang hanya berada pada bagian depan rongga mulut akan lebih sering bergesekan dengan palatum keras dan mengalami kompresi berulang. Walaupun faktor mekanis penting, nyeri dan luka puting juga dapat dipengaruhi oleh bentuk puting, bendungan payudara, infeksi, ankiloglosia, vasospasme, dan kondisi dermatologis; oleh karena itu, interpretasi tidak boleh semata-mata menyederhanakan semua kasus sebagai akibat teknik yang salah (Douglas, 2022; Kent et al., 2015).

Ibu primipara mempunyai kerentanan khusus karena belum memiliki pengalaman praktis dalam mengatur posisi, memasukkan sebagian besar areola ke mulut bayi, dan mengenali tanda hisapan efektif. Studi observasional menunjukkan bahwa posisi dan perlekatan yang kurang baik lebih banyak ditemukan pada primipara dan berkaitan dengan puting retak maupun mastitis (Goyal et al., 2011). Penelitian di berbagai konteks juga menunjukkan hubungan kuat antara teknik menyusui yang kurang baik dan puting lecet, meskipun besarnya hubungan bervariasi sesuai definisi operasional, waktu pengukuran, dan karakteristik sampel (Mujenah et al., 2023; Pratiwi, 2020; Santos et al., 2016; Wahyuni et al.,

2020). Pendidikan dan pendampingan yang memadukan demonstrasi, observasi langsung, serta koreksi posisi berpotensi meningkatkan keterampilan ibu dan menurunkan masalah puting (Gao et al., 2022; Henderson et al., 2001; Wang et al., 2021).

Naskah awal penelitian ini memperlihatkan kebutuhan untuk memperjelas definisi variabel, menyelaraskan instrumen dengan luaran dikotomis, menggunakan uji statistik yang sesuai untuk sel berfrekuensi kecil, dan melaporkan ukuran hubungan. Bukti lokal khusus pada ibu nifas primipara di praktik mandiri bidan masih penting karena fase hari pertama sampai ketujuh merupakan periode kritis pembentukan pola menyusui. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan teknik perlekatan menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu nifas primipara di TPMB Esti Putri Yunita, Jatiroto.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara teknik menyusui dan kejadian puting lecet pada ibu nifas primipara. Penelitian dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Esti Putri Yunita, Kecamatan Jatiroto, pada 10 Maret–15 April 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas primipara yang melakukan kunjungan atau mendapatkan pelayanan di TPMB Esti Putri Yunita selama periode penelitian. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan responden, yaitu sebanyak 27 ibu nifas primipara. Kriteria inklusi meliputi ibu primipara pada hari pertama hingga hari ketujuh postpartum, berada dalam kondisi stabil, menyusui bayi secara langsung, dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi meliputi ibu yang mengalami mastitis atau abses payudara, memiliki kelainan anatomi puting berat yang mengganggu proses menyusui, serta ibu dengan bayi prematur, dirawat terpisah, atau memiliki kelainan rongga mulut yang dapat memengaruhi perlekatan saat menyusui.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik menyusui, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian puting lecet. Teknik menyusui dinilai melalui observasi langsung menggunakan lembar penilaian yang mengacu pada indikator DAPEE, yaitu posisi dagu bayi, jumlah areola yang masuk ke dalam mulut bayi, keterbukaan mulut, posisi bibir, dan ekspresi atau efektivitas bayi saat menyusui. Teknik menyusui dikategorikan menjadi benar dan salah berdasarkan terpenuhi atau tidaknya indikator perlekatan yang benar. Kejadian puting lecet dinilai melalui inspeksi visual terhadap kondisi puting ibu dan dikategorikan menjadi lecet dan

tidak lecet. Data karakteristik responden yang dikumpulkan meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, bentuk puting, dan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Instrumen penelitian terdiri atas lembar karakteristik responden, lembar observasi teknik menyusui, dan lembar observasi kondisi puting. Validitas isi instrumen dinilai oleh ahli menggunakan metode *Content Validity Ratio* dari Lawshe. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien Cronbach's alpha, dengan instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai koefisien lebih dari 0,60. Sebelum pengumpulan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian diminta menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*). Pengamatan teknik menyusui dilakukan ketika ibu menyusui bayinya, sedangkan pemeriksaan kondisi puting dilakukan dengan tetap memperhatikan privasi dan kenyamanan responden.

Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Hubungan antara teknik menyusui dan kejadian puting lecet dianalisis menggunakan Fisher's Exact Test karena terdapat sel dengan frekuensi harapan kurang dari lima. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada  $\alpha=0,05$ , sehingga hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai  $p<0,05$ . Besarnya hubungan dapat dilaporkan menggunakan rasio prevalensi beserta interval kepercayaan 95%.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Karakteristik Ibu Nifas Primipara di TPMB Esti Putri Yunita Jatiroto (n=27)

| Karakteristik                  | Kategori             | n  | %    |
|--------------------------------|----------------------|----|------|
| Usia                           | ≤18 tahun            | 6  | 22,2 |
|                                | 19–25 tahun          | 13 | 48,1 |
|                                | 26–30 tahun          | 6  | 22,2 |
|                                | 31–35 tahun          | 2  | 7,4  |
| Pendidikan                     | SD                   | 4  | 14,8 |
|                                | SMP                  | 10 | 37,0 |
|                                | SMA                  | 8  | 29,6 |
|                                | Diploma/Sarjana      | 5  | 18,5 |
| Pekerjaan                      | Ibu rumah tangga     | 11 | 40,7 |
|                                | Pegawai negeri sipil | 5  | 18,5 |
|                                | Pegawai swasta       | 7  | 25,9 |
|                                | Wiraswasta           | 4  | 14,8 |
| Bentuk puting                  | Menonjol             | 19 | 70,4 |
|                                | Datar                | 5  | 18,5 |
|                                | Retraksi             | 3  | 11,1 |
| Riwayat inisiasi menyusui dini | Dilakukan            | 7  | 25,9 |
|                                | Tidak dilakukan      | 20 | 74,1 |

Sumber: Data primer, 2026.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak adalah 19–25 tahun, yaitu 13 responden (48,1%), diikuti kelompok usia  $\leq 18$  tahun dan 26–30 tahun yang masing-masing berjumlah 6 responden (22,2%). Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMP (37,0%), sedangkan berdasarkan pekerjaan, kelompok terbesar merupakan ibu rumah tangga (40,7%). Karakteristik tersebut menggambarkan bahwa responden didominasi oleh ibu usia dewasa muda dengan tingkat pendidikan menengah dan aktivitas utama di rumah. Meskipun usia, pendidikan, dan pekerjaan tidak dianalisis hubungannya dengan teknik menyusui, ketiga karakteristik tersebut perlu dipertimbangkan dalam pemberian edukasi. Informasi mengenai menyusui sebaiknya disampaikan dengan bahasa sederhana, demonstrasi langsung, serta kesempatan bagi ibu untuk mempraktikkan kembali teknik yang telah diajarkan. WHO menegaskan bahwa konseling menyusui yang efektif perlu disesuaikan dengan keadaan ibu dan mencakup dukungan untuk mencapai posisi serta perlekatan bayi yang tepat (WHO, 2018).

Sebagian besar responden memiliki bentuk puting menonjol, yaitu 19 responden (70,4%), sementara 5 responden (18,5%) memiliki puting datar dan 3 responden (11,1%) mengalami retraksi puting. Puting yang menonjol umumnya lebih mudah dikenali dan dijangkau oleh bayi ketika mulai menyusui, tetapi bentuk puting bukan satu-satunya penentu keberhasilan perlekatan. Bayi seharusnya melekat pada sebagian besar areola, bukan hanya mengisap puting. Variasi anatomi, seperti puting yang pendek, datar, atau terbalik, dapat meningkatkan kesulitan perlekatan pada sebagian pasangan ibu dan bayi sehingga membutuhkan pengamatan serta pendampingan yang lebih intensif. Penelitian Ventura et al. (2021) menunjukkan bahwa variasi anatomi payudara dan puting dapat berkaitan dengan meningkatnya tantangan menyusui, sedangkan penelitian Kaya et al. (2024) menegaskan perlunya intervensi yang tepat bagi ibu dengan puting datar atau terbalik.

Riwayat inisiasi menyusui dini menunjukkan bahwa hanya 7 responden (25,9%) yang melaksanakannya, sedangkan 20 responden (74,1%) tidak mendapatkan inisiasi menyusui dini. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memperoleh kesempatan awal untuk melakukan kontak kulit dengan bayi dan mulai menyusui segera setelah persalinan. Inisiasi menyusui dini dapat memberikan kesempatan kepada ibu dan bayi untuk mulai mempelajari posisi, refleks mencari, dan perlekatan sejak satu jam pertama kelahiran. UNICEF dan WHO merekomendasikan agar proses menyusui dimulai dalam satu jam pertama karena tindakan tersebut mendukung pembentukan praktik menyusui dan merangsang produksi ASI. Oleh karena itu, rendahnya pelaksanaan inisiasi menyusui dini dalam penelitian ini perlu

menjadi perhatian dalam peningkatan pelayanan persalinan dan pendampingan menyusui di fasilitas kesehatan (UNICEF & WHO, 2024).

**Tabel 2.** Distribusi Teknik Menyusui dan Kejadian Puting Lecet pada Ibu Nifas Primipara (n=27)

| Variabel              | Kategori    | n  | %    |
|-----------------------|-------------|----|------|
| Teknik menyusui       | Tidak tepat | 17 | 63,0 |
|                       | Tepat       | 10 | 37,0 |
| Kejadian puting lecet | Ada         | 22 | 81,5 |
|                       | Tidak ada   | 5  | 18,5 |

Sumber: Data primer, 2026.

Sebagian besar responden menerapkan teknik menyusui yang tidak tepat, yaitu sebanyak 17 ibu (63,0%). Kejadian puting lecet ditemukan pada 22 ibu (81,5%), sedangkan 5 ibu (18,5%) tidak mengalami puting lecet.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 17 responden (63,0%) menerapkan teknik menyusui yang tidak tepat, sedangkan hanya 10 responden (37,0%) yang menerapkan teknik menyusui dengan tepat. Temuan ini memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu primipara belum mampu melakukan posisi dan perlekatan bayi secara optimal. Ibu primipara belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya sehingga keterampilan menyusui perlu dipelajari melalui penjelasan, pengamatan, latihan, dan koreksi langsung dari tenaga kesehatan. Kesalahan dapat terjadi ketika tubuh bayi tidak menghadap ibu, kepala dan badan bayi tidak berada dalam satu garis, mulut bayi tidak terbuka lebar, atau bagian areola yang masuk ke mulut bayi terlalu sedikit. WHO menempatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam membantu posisi dan perlekatan sebagai salah satu unsur penting dalam pelayanan yang mendukung keberhasilan menyusui (WHO, 2018).

Kejadian puting lecet ditemukan pada 22 responden (81,5%), sedangkan hanya 5 responden (18,5%) yang tidak mengalaminya. Angka tersebut menunjukkan bahwa kerusakan puting merupakan masalah yang dominan pada ibu nifas primipara dalam penelitian ini. Puting lecet umumnya terjadi pada periode awal postpartum ketika ibu dan bayi masih menyesuaikan diri dengan proses menyusui. Kerusakan dapat berupa kemerahan, erosi, fisura, perdarahan ringan, ataupun luka terbuka yang menimbulkan nyeri saat bayi mengisap. Camargo et al. (2023) melaporkan bahwa kerusakan puting lebih sering ditemukan pada minggu pertama postpartum dan dapat dialami oleh sekitar 29–76% ibu menyusui. Perbedaan persentase dengan penelitian ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, keterampilan perlekatan, waktu pemeriksaan, dan kriteria penilaian kerusakan puting.

Tingginya proporsi teknik menyusui yang tidak tepat dan kejadian puting lecet menunjukkan pentingnya pemeriksaan proses menyusui secara langsung, tidak hanya pemberian informasi secara lisan. Bidan perlu menilai posisi tubuh bayi, keterbukaan mulut, posisi bibir, kedalaman perlekatan, pola isapan, serta kondisi puting setelah menyusui. Apabila ditemukan perlekatan yang kurang tepat, ibu perlu dibantu untuk melepaskan isapan bayi dengan aman dan mengulangi perlekatan hingga tidak menimbulkan nyeri. Intervensi yang diberikan sebelum kerusakan puting menjadi berat cenderung lebih efektif daripada penanganan yang dilakukan setelah nyeri dan luka telah berkembang. Tinjauan sistematis Jia et al. (2025) menunjukkan bahwa intervensi menyusui yang spesifik dan tindakan pencegahan dini lebih efektif dalam mengurangi nyeri atau cedera puting dibandingkan intervensi yang tidak terarah.

**Tabel 3.** Hubungan Teknik Menyusui dengan Kejadian Puting Lecet pada Ibu Nifas Primipara (n=27)

| Teknik menyusui | Puting lecet, n (%) | Tidak lecet, n (%) | Total, n (%)      | RP (IK95%)       | p-value |
|-----------------|---------------------|--------------------|-------------------|------------------|---------|
| Tidak tepat     | 17 (100,0)          | 0 (0,0)            | 17 (100,0)        | 2,00 (1,08–3,72) | 0,003   |
| Tepat           | 5 (50,0)            | 5 (50,0)           | 10 (100,0)        | 1,00 (referensi) |         |
| <b>Total</b>    | <b>22 (81,5)</b>    | <b>5 (18,5)</b>    | <b>27 (100,0)</b> |                  |         |

Keterangan: RP = rasio prevalensi; IK95% = interval kepercayaan 95%; analisis menggunakan Fisher's Exact Test dua sisi; nilai kemaknaan  $\alpha=0,05$ .

Sumber: Data primer, 2026. Data disusun berdasarkan hasil penelitian pada 27 ibu nifas primipara.

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa seluruh responden dengan teknik menyusui yang tidak tepat mengalami puting lecet, yaitu 17 responden (100,0%). Pada kelompok dengan teknik menyusui yang tepat, sebanyak 5 responden (50,0%) mengalami puting lecet dan 5 responden lainnya (50,0%) tidak mengalami puting lecet. Hasil Fisher's Exact Test memperoleh nilai  $p=0,003$ , sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dan kejadian puting lecet pada ibu nifas primipara. Nilai rasio prevalensi sebesar 2,00 dengan IK95% 1,08–3,72 menunjukkan bahwa prevalensi puting lecet pada ibu dengan teknik menyusui yang tidak tepat dua kali lebih besar dibandingkan ibu yang menerapkan teknik menyusui secara tepat. Namun, karena penelitian menggunakan pendekatan cross-sectional, hasil tersebut menunjukkan hubungan statistik dan belum dapat membuktikan hubungan sebab-akibat secara langsung.

Hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui tekanan mekanis yang terjadi selama bayi mengisap. Pada perlekatan yang dangkal, bayi cenderung hanya memasukkan puting ke dalam mulut sehingga puting mengalami tekanan, tarikan, dan gesekan berulang terhadap langit-langit mulut. Paparan mekanis yang terus-menerus dapat menimbulkan inflamasi, kerusakan

lapisan epitel, fisura, dan luka pada jaringan puting. Sebaliknya, perlekatan yang dalam membuat mulut bayi mencakup sebagian besar areola sehingga tekanan saat mengisap tersebar pada jaringan payudara dan tidak berpusat pada puting. Douglas et al. (2022) menjelaskan bahwa nyeri dan kerusakan puting berkaitan dengan peregangan serta deformasi mekanis berulang, sedangkan Dennis et al. (2014) menyatakan bahwa posisi dan perlekatan bayi yang tidak tepat merupakan salah satu penyebab paling umum dari nyeri puting pada awal masa menyusui.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian da Silva Santos et al. (2016), yang menemukan bahwa faktor yang berhubungan dengan puting retak terutama berkaitan dengan kondisi pascapersalinan, khususnya teknik menyusui yang kurang tepat. Meskipun demikian, adanya lima ibu yang sudah menerapkan teknik menyusui dengan tepat tetapi tetap mengalami puting lecet menunjukkan bahwa masalah tersebut bersifat multifaktorial. Faktor lain yang mungkin berperan meliputi variasi bentuk puting, trauma yang terjadi sebelum pengamatan, kelainan rongga mulut bayi, infeksi, kondisi kulit, atau frekuensi menyusui. Faktor-faktor tersebut belum dikendalikan dalam penelitian sehingga perlu diperhatikan ketika menafsirkan hasil. Secara praktis, bidan perlu menggabungkan koreksi teknik menyusui dengan pemeriksaan kondisi payudara dan mulut bayi agar penyebab puting lecet dapat diidentifikasi dan ditangani secara individual.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

Terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dan kejadian puting lecet pada ibu nifas primipara di TPMB Esti Putri Yunita Jatiroto ( $p=0,003$ ). Ibu dengan teknik menyusui yang tidak tepat memiliki prevalensi puting lecet dua kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan teknik menyusui yang tepat.

Bidan disarankan memberikan edukasi, demonstrasi, dan pendampingan langsung mengenai posisi serta perlekatan menyusui yang benar, terutama pada ibu primipara. Penelitian selanjutnya perlu melibatkan sampel yang lebih besar dan mempertimbangkan faktor lain, seperti bentuk puting, pelaksanaan inisiasi menyusu dini, serta kondisi rongga mulut bayi.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, TPMB Esti Putri Yunita Jatiroto, seluruh responden, serta semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi selama pelaksanaan hingga penyusunan penelitian ini.

## DAFTAR REFERENSI

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Berens, P., Eglash, A., Malloy, M., & Steube, A. M. (2016). ABM clinical protocol #26: Persistent pain with breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, 11(2), 46–53. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.29002.pjb>
- Buck, M. L., Amir, L. H., Cullinane, M., & Donath, S. M. (2014). Nipple pain, damage, and vasospasm in the first 8 weeks postpartum. *Breastfeeding Medicine*, 9(2), 56–62. <https://doi.org/10.1089/bfm.2013.0106>
- Coca, K. P., Gamba, M. A., Silva, R. S., & Abrão, A. C. F. V. (2009). Factors associated with nipple trauma in the maternity unit. *Jornal de Pediatria*, 85(4), 341–345. <https://doi.org/10.2223/JPED.1916>
- de Oliveira, L. D., Giugliani, E. R. J., do Espírito Santo, L. C., França, M. C. T., Weigert, E. M. L., Kohler, C. V. F., & Bonilha, A. L. L. (2006). Effect of intervention to improve breastfeeding technique on the frequency of exclusive breastfeeding and lactation-related problems. *Journal of Human Lactation*, 22(3), 315–321. <https://doi.org/10.1177/0890334406290221>
- Dennis, C.-L., Jackson, K., & Watson, J. (2014). Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), Article CD007366. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007366.pub2>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Douglas, P. (2022). Re-thinking lactation-related nipple pain and damage. *Women's Health*, 18, Article 17455057221087865. <https://doi.org/10.1177/17455057221087865>
- Dwijayanti, Wijayanti, T. R. A., & Purwanti, A. S. (2024). Hubungan teknik menyusui yang benar dengan kejadian puting lecet pada ibu nifas di PMB Erlyn Ferryawati Kabupaten Lumajang. *Journal Nursing Care and Biomolecular*, 9(2), 70–76. <https://doi.org/10.32700/jnc.v9i2.389>
- Ingram, J., Johnson, D., & Greenwood, R. (2002). Breastfeeding in Bristol: Teaching good positioning, and support from fathers and families. *Midwifery*, 18(2), 87–101. <https://doi.org/10.1054/midw.2002.0308>
- Jackson, K. T., & Dennis, C.-L. (2017). Lanolin for the treatment of nipple pain in breastfeeding women: A randomized controlled trial. *Maternal & Child Nutrition*, 13(3), Article e12357. <https://doi.org/10.1111/mcn.12357>
- Jia, X., Dong, Y., Shen, C., Cai, Y., Xu, Y., Yang, L., Jiang, J., Sun, T., Lu, W., & Huang, R. (2025). Interventions for breastfeeding-related nipple pain or injury: A meta-analysis. *Frontiers in Global Women's Health*, 6, Article 1507723. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2025.1507723>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kent, J. C., Ashton, E., Hardwick, C. M., Rowan, M. K., Chia, E. S., Fairclough, K. A., Menon, L. L., Scott, C., Mather-McCaw, G., Navarro, K., & Geddes, D. T. (2015). Nipple pain in breastfeeding mothers: Incidence, causes and treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(10), 12247–12263. <https://doi.org/10.3390/ijerph121012247>
- McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M. J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J. L., Veitch, E., Rennie, A. M., Crowther, S. A., Neiman, S., & MacGillivray, S. (2017). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), Article CD001141. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>
- Meek, J. Y., & Noble, L. (2022). Policy statement: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 150(1), Article e2022057988. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>
- Moore, E. R., Bergman, N., Anderson, G. C., & Medley, N. (2016). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11), Article CD003519. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519.pub4>
- Niazi, A., Rahimi, V. B., Soheili-Far, S., Askari, N., Rahmanian-Devin, P., Sanei-Far, Z., Sahebkar, A., Rakhshandeh, H., & Askari, V. R. (2018). A systematic review on prevention and treatment of nipple pain and fissure: Are they curable? *Journal of Pharmacopuncture*, 21(3), 139–150. <https://doi.org/10.3831/KPI.2018.21.017>
- Pérez-Escamilla, R., Martinez, J. L., & Segura-Pérez, S. (2016). Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: A systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 12(3), 402–417. <https://doi.org/10.1111/mcn.12294>
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- Saida, S., & Wijayanti, T. R. A. (2025). Pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Wahyu Surawati. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 4(3), 183–187. <https://doi.org/10.69677/avicenna.v4i3.175>
- United Nations Children’s Fund, & World Health Organization. (2023). *Global breastfeeding scorecard 2023: Rates of breastfeeding increase around the world through improved protection and support*. UNICEF and World Health Organization.
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Vieira, F., Bachion, M. M., Mota, D. D. C. F., & Munari, D. B. (2013). A systematic review of the interventions for nipple trauma in breastfeeding mothers. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 116–125. <https://doi.org/10.1111/jnu.12010>
- World Health Organization. (2018). *Guideline: Counselling of women to improve breastfeeding practices*. World Health Organization.

- World Health Organization. (2021). *Implementation guidance on counselling women to improve breastfeeding practices*. World Health Organization.
- World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2018). *Implementation guidance: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services—The revised Baby-friendly Hospital Initiative*. World Health Organization.