

**Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis Pada Ny. A P2A0 Umur 33 Tahun KF-2
Dengan Puting Susu Lecet Di Puskesmas Tegalorejo Kota Salatiga**

Risma Intan Fatkul Aminah¹, Ana mufidaturrosida², Diah Winatasari³

¹ Mahasiswa STIKES Ar-Rum

^{2,3} Dosen STIKES Ar-Rum

Email : rismaintan5202@gmail.com

Intisari

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Perubahan yang terjadi pada masa nifas yaitu perubahan fisik, involusi uteri, laktasi/pengeluaran air susu ibu, perubahan sistem tubuh ibu dan perubahan psikis. Selain itu, kondisi kejiwaan pada ibu nifas juga harus diperhatikan dan selalu dipantau serta diberi dukungan. Penyebab kematian ibu yang paling banyak adalah perdarahan yang biasanya terjadi selama masa nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu di negara berkembang menurut World Health Organization (WHO) adalah 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sekitar 57% dari ibu yang menyusui di Indonesia dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya.

Laporan tugas akhir bertujuan memberikan Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis Pada Ny. A P2A0 Umur 33 Tahun KF-2 Dengan Puting Susu Lecet Di Puskesmas Tegalorejo Kota Salatiga.

Metode yang digunakan penelitian ini adalah metode studi kasus. Subyeknya adalah Ny. A P2A0 Umur 33 Tahun KF-2 Dengan Puting susu lecet, menggunakan format asuhan kebidanan 7 langkah varney.

Diagnosa yang muncul Ny. A P2A0 Umur 33 Tahun KF-2 dengan Puting Susu Lecet, diagnosa potensial bendungan ASI, tindakan antisipasi dilakukan dengan memberikan KIE sebelum terjadinya diagnosa potensial. Rencana tindakan dan pelaksanaan memberitahu ibu kondisinya saat ini, memberitahu tentang puting lecet, memberitahu teknik menyusui yang benar.

Setelah diberikan asuhan kebidanan, puting susu lecet sudah teratasi dengan memberikan asuhan teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara.

Kata kunci: ibu nifas, ibu menyusui, puting susu lecet

Midwifery Care regarding Physiological Postpartum towards Mrs. A P2A0 Aged 33 Years KF-2 with Sore Nipples at Tegalrejo Community Health Center of Salatiga City

ABSTRACT

The postpartum period (puerperium) refers to the period after the release of the placenta until the reproductive organs return to their pre-pregnancy state. Postpartum period normally lasts for 6 weeks or 40 days. Changes that may occur during this period involve physical changes, uterine involution, lactation/breast milk production, changes in the maternal body system as well as psychological changes. In addition, any psychiatric condition in postpartum women must also be considered, continually monitored and supported. The most common cause of maternal death is bleeding that usually occurs during the postpartum period. The maternal mortality rate (MMR) is one of the important indicators of the public health degree. According to the World Health Organization (WHO), the maternal mortality rate in developing countries was 189 per 100,000 live births. About 57% of breastfeeding women in Indonesia were reported to experience sore nipples.

This Final Project Report in the form of Case Study aims to perform midwifery care regarding physiological postpartum for towards Mrs. A P2A0 aged 33 years P2A0 KF-2 with sore nipples at Tegalrejo CHC of Salatiga City using the midwifery management process.

The descriptive method was applied here in the form of a case study report. The subject was Mrs. A P2A0 aged 33 years KF-2 with sore nipples. The documentation approach used here was Varney's 7-step Midwifery Care Format.

The diagnosis developed was Mrs. A P2A0 Aged 33 years KF-2 with sore nipples. The potential diagnosis was plugged duct, and the anticipatory action was performed by providing IEC before the occurrence of potential diagnosis. The action plan and implementation involved information for the woman regarding her current condition, the nipples condition, and education about proper breastfeeding technique.

After being given midwifery care, the sore nipple had been resolved through proper breastfeeding technique and breast care.

Keywords: postpartum woman, breastfeeding woman, sore nipple

Pendahuluan

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Perubahan yang terjadi pada masa nifas yaitu perubahan fisik, involusi uteri, laktasi/pengeluaran air susu ibu, perubahan sistem tubuh ibu dan perubahan psikis. Selain itu, kondisi kejiwaan pada ibu nifas juga harus diperhatikan dan selalu dipantau serta diberi dukungan. Penyebab kematian ibu yang paling banyak adalah perdarahan ibu yang biasanya terjadi selama masa nifas.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu di negara berkembang menurut *World*

Health Organization (WHO) adalah 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, data kementerian kesehatan (Kemenkes) mencatat bahwa jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 meningkat menjadi 4.129, dibandingkan dengan tahun 2022 yang mencapai 4.005. AKI per Januari 2023 masih dikisaran 305 per 100 ribu kelahiran hidup.²

Angka Kematian Ibu (AKI) Kota Salatiga tahun 2023 adalah 89,05/100.000 KH. Apabila dilihat secara perhitungan angka absolut pada tahun 2023 terdapat 2 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan dan gangguan cerebrovascular. AKI Kota Salatiga dari tahun ke tahun masih fluktuatif. AKI tahun 2019-2023 berturut-turut 78,68/100.000 KH; 121,05/100.000 KH; 429,55/100.000 KH dan 133,69/100.000 KH, dan 89,05/100.000 KH. Tahun 2023 AKI

mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022.³

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI adalah Program Pemantauan Kesehatan Ibu serta Anak Masyarakat (PWSKIA). Program ini digunakan sebagai alat manajemen bagi pemantauan berkelanjutan program KIA lokal, memungkinkan tindak lanjut yang tepat waktu serta tepat. Salah satu program KIA yang termasuk dalam PWSKIA adalah pelayanan ibu nifas. Pelayanan masa nifas ini ialah guna menilai perjalanan postpartum serta menilai kesejahteraan ibu serta bayi, meninjau pengalaman persalinan, serta menawarkan pengajaran serta konseling yang diperlukan.⁴

Pelayanan kesehatan ibu nifas perlu dioptimalkan, dengan pendampingan ibu nifas baik yang normal maupun yang resiko tinggi di Puskesmas. Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar yang dilakukan 4 kali kunjungan yaitu Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan), Kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan), Kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan), Kunjungan ke-4 (6 minggu setelah persalinan).⁵

Menurut Profil kesehatan Indonesia Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 85,7%, dimana provinsi dengan cakupan tertinggi adalah provinsi DKI Jakarta sebesar 108,9%, Banten sebesar 94,8%, dan Jawa Barat sebesar 93,8%. Provinsi yang memiliki cakupan terendah antara lain Papua Tengah (27,7%), Papua Barat Daya (5,3%) dan Papua Pegunungan (2,6%).⁶

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2023, kematian ibu pada tahun 2023 adalah 76,15%. Sebesar 62,27% kematian ibu terjadi pada saat masa

nifas. Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah terbanyak disebabkan karena hipertensi 43,3%, perdarahan 34,0%, kelainan jantung dan pembuluh darah 16,5%, infeksi 5,5%, gangguan autoimun 0,3 %, Covid-19 0,3%, dan komplikasi pasca keguguran (Abortus) 0,1%. Cakupan KF lengkap Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 sebesar 98,4 persen, menurun bila dibandingkan cakupan tahun 2022 yaitu 99,3 persen. Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah Kota Semarang sebesar 102,7 persen dan Boyolali sebesar 100,6 persen. Sedangkan Banjarmegara dan Tegal memiliki cakupan terendah.

Sesuai dengan keputusan KEPMENKES Nomor 01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan Pada Kompetensi Poin 4 Khusus Bidang Landasan Keilmuan Praktik Kebidanan Wanita dan Kompetensi 5 Bidang Klinik keterampilan praktik kebidanan. Menunjukkan keterbatasan yang ditempatkan bidan dalam bidang kompetensinya dan melalui praktik ilmiah seperti masa nifas termasuk perubahan fisik dan psikologis, asuhan kebidanan pada ibu nifas, menyusui, prosedur dan keadaan darurat.⁸

Berdasarkan survey studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga data yang di dapatkan pada bulan Juli sampai bulan September 2024 terdapat ibu nifas yang melakukan kunjungan sebanyak 250 orang dengan 3 masalah antaranya 12 (30%) orang ibu nifas dengan nyeri bekas jahitan, bendungan ASI sebanyak 8 (20%) dan 20 (50%) orang ibu nifas dengan puting susu lecet.⁹

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang paling baik untuk perkembangan sejak bayi usia 0-12 bulan. Dukungan kebijakan pemberian ASI juga banyak disuarakan oleh berbagai media dan merupakan program organisasi dunia yaitu *World Health Organization* (WHO). Deklarasi *Innocenti* adalah deklarasi yang dilahirkan di Italia yang bertujuan untuk melindungi dan mempromosikan serta memberikan dukungan untuk pemberian ASI.¹⁰

Manfaat ASI khusus untuk bayi antara lain nutrisi lengkap dan peningkatan energi pada tubuh, meningkatkan stabilitas mental dan emosional, kecerdasan dan jiwa

kedewasaan diikuti dengan perkembangan sosial yang baik, kemudahan pencernaan dan penyerapan pada komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, melindungi terhadap penyakit menular, melindungi dari alergi karena ASI mengandung antibodi yang menyebabkan iritasi kecerdasan dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kecerdasan optimal. Setelah bayi berusia 6 bulan diberikan makanan pendamping yaitu MP-ASI yang juga membantu melengkapi kebutuhan nutrisi pada bayi. Ibu tetap memberikan ASI sampai usia 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kemenkes merekomendasikan ibu menyusui secara eksklusif hingga usia 2 tahun.¹¹

Menurut data Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67.96%, data tersebut turun dari 69,7% pada tahun 2021, ini menunjukkan pentingnya dukungan cakupan yang intensif untuk ibu menyusui. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS), Jawa Tengah berada pada angka 76,30% pada tahun 2020, 78,93% pada tahun 2021, dan 78,71% pada tahun 2022 dilihat dari proporsi bayi dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif menurut provinsi.^{12,13}

Masalah yang tersering dalam menyusui adalah puting susu nyeri/lecet, sekitar 57% dari ibu yang menyusui di Indonesia dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya. Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar.¹⁴

Berdasarkan wawancara dari bidan koordinator, data yang di dapatkan dari Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga pada bulan Juli sampai bulan September 2024 terdapat ibu nifas yang melakukan kunjungan sebanyak 250 orang dengan 3 masalah antaranya 12 (30%) orang ibu nifas dengan nyeri bekas jahitan, bendungan ASI sebanyak 8 (20%) dan 20 (50%) orang ibu nifas dengan puting susu lecet. Permasalahan yang sering muncul yaitu puting susu lecet dengan berbagai faktor

salah satunya dengan teknik menyusui yang salah. Puting susu lecet dapat mengakibatkan berbagai masalah pada payudara seperti ketidak nyaman ibu saat menyusui, bendungan ASI, mastitis, dan lain-lain.⁹

Menurut Kemenkes, teknik menyusui yang benar seringkali terabaikan, ibu tidak memahami dengan jelas bagaimana cara mengelolanya dengan baik, misalnya pentingnya ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), posisi menyusui dan pelekatan mana yang terbaik agar bayi dapat menyusui secara efektif. Teknik menyusui yang baik dan benar banyaknya ASI dipengaruhi oleh durasi awal menyusui, frekuensi menyusui, pengosongan ASI setiap habis menyusui, posisi bayi saat menyusui dan kemampuan menyusu. Kecukupan ASI dapat diukur dari reaksi bayi setelah menyusui, frekuensi buang air kecil dan besar, serta penurunan berat badan tidak lebih dari 7% dari berat lahir. Apabila proses menyusui tidak maksimal maka akan menimbulkan akibat negatif, karena pemberian ASI pada bayi akan sangat mempengaruhi rangsangan laktasi selanjutnya. Namun, seringkali para ibu kurang mendapatkan informasi akurat mengenai manfaat menyusui, dapat menyebabkan mastitis atau peradangan pada jaringan payudara. Kondisi puting yang lecet bisa menyebabkan ibu jadi enggan menyusui lebih sering karena menghindari rasa sakit terkena mulut bayi.¹⁵

Sesuai dengan keputusan KEPMENKES Nomor 01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan Pada Kompetensi Poin 4 Khusus Bidang Landasan Keilmuan Praktik Kebidanan Wanita dan Kompetensi 5 Bidang Klinik keterampilan praktik kebidanan. Menunjukkan keterbatasan yang ditempatkan bidan dalam bidang kompetensinya dan melalui praktik ilmiah seperti masa nifas termasuk perubahan fisik dan psikologis, asuhan kebidanan pada ibu nifas, menyusui, prosedur dan keadaan darurat. Hubungan dengan kasus puting lecet adalah melalui pembatasan peraturan ini bidan bisa memberikan asuhan bagi ibu menyusui dengan putting susu lecet sesuai dengan wewenang yang telah dibatasi.⁸

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik membuat Laporan Tugas

Akhir tentang "Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis Pada Ny. A Umur 33 Tahun KF-2 Dengan Puting Susu Lecet Di Puskesmas Tegalarjo Kota Salatiga".

Metodologi

Jenis Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus. Studi kasus ini menggambarkan tentang Asuhan kebidanan Nifas Fisiologis Pada Ny. A Umur 33 Tahun KF-2 Dengan Puting Susu Lecet Di Puskesmas Tegalarjo Kota Salatiga. Studi kasus ini dilaksanakan di puskesmas tegalarjo kota salatiga, subyek studi kasus ini adalah Ny. A Umur 33 Tahun, pengambilan kasus laporan tugas akhir ini dilaksanakan pada bulan januari 2025.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan manajemen 7 langkah varney, buku KIA, bolpoin, alat pemeriksaan fisik.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer, meliputi observasi dan wawancara serta data sekunder, dokumentasi dan studi kepustakaan.

Hasil pembahasan

a. Data subyektif

Ibu mengatakan nyeri pada puting susu yang lecet bagian kanan dan asi keluar sedikit

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, status emosional stabil, tekanan darah 118/85 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36°C, pernafasan 21x/menit, berat badan 60 kg, tinggi badan 159 cm, kepala mesocephal, rambut hitam, sedikit rontok, hidung bersih, simetris, tidak ada pembesaran polip, mulut dan gigi tidak ada lika dan kelainan dan tidak ada gigi yang berlubang, dada tidak ada retraksi dinding dada, paru-paru vesikuler, tidak terdapat bunyi tambahan.

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Interpretasi data

Pada teori disebutkan interpretasi data ini terdiri dari diagnosa kebidanan,

masalah dan kebutuhan. Sedangkan pada kasus pada interpretasi data dengan menentukan diagnosa kebidanan, masalah, serta kebutuhan untuk mengatasi masalah yang terjadi. Dari hasil interpretasi data yang terdapat dalam teori dan praktik pada studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa pada kasus Ny. A 33 tahun KF-2 dengan puting susu lecet tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Diagnosa Potensial

Pada teori disebutkan masalah potensial dari hasil diagnosa akan terjadi bendungan ASI jika masalah puting susu tidak segera ditangani. Pada kasus masalah puting susu telah diberikan penanganan yang sesuai sehingga masalah terselesaikan dengan baik tanpa adanya masalah. Dapat disimpulkan pada diagnosa potensial studi kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Terdapat antisipasi karena telah diberikan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar sehingga nyeri pada puting berkurang.

Intervensi dan Implementasi

Perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. A Umur 33 tahun dengan puting susu lecet yaitu : 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan. 2) Jelaskan pada ibu tentang puting susu lecet. 3) Ajarkan ibu perawatan payudara. 4) Jelaskan kepada ibu teknik menyusui yang benar.

Pada kasus ini tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk Ny. A umur 33 tahun dengan puting susu lecet yaitu : 1) Memberitahu ibu tentang kondisinya saat ini baik-baik saja, Kesadaran : Baik, Kesadaran : Kesadaran composmentis, TD : 118x/menit, Suhu : 36, 5°C, RR : 21x/menit, TB: 159cm, N: 21x/menit, BB: 60kg. 2) memberitahu ibu tentang puting susu lecet Puting nyeri/lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi tidak mengisap puting sampai ke areola payudara. (3) Ajarkan ibu perawatan payudara dengan pijat laktasi cuci tangan dengan sabun yang bersih, kemudian pijat payudara dengan gerakan memutar di sekitar puting sebanyak 15-20 kali. Urut pelan dari bawah hingga mengerucut ke area puting, lalu pelintir bagian puting pelan-pelan beberapa kali. Lakukan secara teratur setiap

hari. Teknik ini juga bisa digunakan untuk menangani payudara yang bengkak karena memuat terlalu banyak ASI. (4) Memberitahu ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan mempersilahkan ibu duduk santai dan nyaman, mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas, mengajari ibu untuk mengeluarkan dan mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola, mengajari ibu untuk meletakkan bayi satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu, bokong bayi berada pada lengan bawah, menempelkan perut bayi pada perut ibu, meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu, yang satu didepan, kepala bayi menghadap payudara, mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus, Mengajari ibu untuk: merangsang membuka mulut bayi dengan menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi, Setelah bayi membuka mulut anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola ke mulut bayi, Setelah bayi mulai menghisap, menganjurkan ibu untuk tidak memegang atau menyangga payudara lagi, menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui, mengajurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui: memastikan nafas bayi, memastikan perlekatan puting memastikan eye contact antara ibu dengan bayi, mengajari ibu cara melepas isapan bayi: dengan cara jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah, setelah selesai menyusui: mengajari ibu untuk mengeluarkan dan mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola akan kering dengan sendirinya, mengajari ibu untuk menyendawakan bayi bayi ditengkurapkan dipangkuan ibu dengan menyangga dahi bayi, kemudian tunggu atas ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa, mengajari ibu untuk selalu menyusukan kedua payudara secara bergantian, di masing-masing payudara 15 menit, menganjurkan ibu untuk menyusui bayu setiap bayi menginginkan (*on demand*).

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Evaluasi

Dalam kasus Ny. A umur 33 tahun KF-2 dengan puting susu lecet telah dilakukan evaluasi, seluruh tindakan telah di berikan pada pasien sesuai kebutuhan pasien dan telah di lakukan pemantauan perkembangan didapatkan hasil selama 3 hari keadaan pasien telah membaik.

Kesimpulan

Tidak ditemukan kesenjangan pada pengkajian, intepretasi data, diagnosa potensial, anisipasi, intervensi, implementasi, dan evaluasi karena pada kasus Ny. A umur 33 tahun KF-2 dengan Puting susu lecet telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien dan teori terkait puting susu lecet.

Daftar Pustaka

1. Walyani, E.S., dan E. Purwoastuti. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Bantul Yogyakarta: PT. Pustaka Baru; 2021. h.2-68.69-183.
2. World Health Organization. Angka Kematian Ibu; 2024. [Diakses Tanggal 5 Oktober 2024]. Tersedia dari : <https://www.who.int>
3. Dinkes Kesehatan kota salatiga. Profil Kesehatan Kota Salatiga Tahun 2023. Kota Salatiga: Dinas Kesehatan Kota Salatiga; 2023. [Diakses Tanggal 7 November 2024]. Tersedia dari: <https://dinkes.salatiga.go.id>
4. Yuliana W. Emodemo dalam asuhan kebidanan masa nifas. Sulawesi selatan: Cendikia Indonesia. 2020.
5. Sari Endah. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Bandung: Erlangga; 2019.
6. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024. [diakses tanggal 13 September 2024] Tersedia dari: <https://www.kemkes.go.id>
7. Dinkes Jateng. Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023. Jawa Tengah: J Gayeng; 2023. [Diakses tanggal 13 September 2023] Tersedia dari: <https://dinkes.prov.go.id>
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Standar Profesi bidan Jakarta, 2020 [Diakses tanggal 6 Oktober 2023]. Tersedia dari: <https://ibi.or.id>
9. Puskesmas Tegaltrejo. Data Kunjungan Ibu Nifas. 2023
10. Alma maulina. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal kf4. Riau: Ranny syahfira; 2022. [diakses tanggal 26 oktober 2024] tersedia dari: <https://id.scribd.com>
11. Sr. Anita Sampe. SJMJ eta; 2020. Relationship between Exclusive reastfeeding and Stunting in Toddlers, jiksh Vol.11 [Diakses tanggal 20 Juni 2025]. Tersedia dari: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id>

12. UNICEF. Pekan Menyusui Sedunia. Jakarta 2022 [Diakses 20 Juni 2025] <https://www.unicef.org>
13. Badan Pusat Statistika. Laporan ASI Eksklusif. Jakarta: 2023 [Diakses 20 Juni 2025]
14. Yeni Aryani. Alyensi. Fathunikmah. Proses laktasi dan Teknik pijat oksitosin. Yayaysan malay culture studies; 2021 [Diakses tanggal 20 Juni 2025]. Tersedia dari: <https://repository.pkr.ac.id>
15. Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia..teknik menyusui yang benar. Yankes.Kemenkes. Jakarta 2021 [Diakses 20 Juni 2025]. Tersedia dari: <https://yankes.kemkes.go.id>