

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DENGAN PUTING SUSU
LECET DI PUSKESMAS PUNDONG BANTUL

KARYA TULIS ILMIAH



OLEH

SYAFITRI INDAH PRAMESTI

1910105048

PRODI D3 KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

2021

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Selain itu, mempunyai pengaruh biologis serta kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit. Akan tetapi, menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan normal, tidak sedikit ibu-ibu mengeluh seperti adanya pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI, karena pengeluaran ASI tidak lancar atau pengisapan oleh bayi. Pembengkakan ini akan mengakibatkan rasa nyeri pada ibu bahkan tidak jarang ibu merasa demam, oleh karena itu para ibu dianjurkan untuk melakukan perawatan payudara agar tidak terjadi komplikasi seperti bendungan ASI dan puting susu lecet (Heryani, 2012: 58).

Masalah menyusui ada beberapa macam, seperti puting susu lecet, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, radang payudara. Puting susu lecet sering terjadi pada ibu menyusui dan sering diakibatkan oleh teknik menyusui yang salah. Puting susu yang lecet sering membuat ibu menyusui malas untuk menyusui karena ibu merasakan sakit saat menyusui, kemudian hal itu dapat menyebabkan radang payudara hingga abses payudara. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab sering terjadi dalam kegagalan ASI eksklusif (Sukarni, 2015).

Organisasi Kesehatan Dunia WHO (World Health Organization) memperkirakan insiden mastitis pada ibu menyusui sekitar 2,6% - 33% dan prevalensi global adalah sekitar 10%. Data masalah menyusui pada tahun 2012 di Indonesia menunjukkan 22,5% mengalami puting susu lecet, 42% ibu mengalami bendungan ASI, 18% ibu mengalami air susu tersumbat, 11% mengalami mastitis dan 6,5% ibu mengalami abses payudara yang disebabkan oleh kesalahan ibu dalam menyusui bayinya (WHO, 2012).

Berdasarkan laporan dari survei Demografi dan kesehatan di Indonesia (SDKI, 2013) di usia 25 tahun sepertiga wanita di dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara, dan di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anak. Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010-2012 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan. ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan dengan menerapkan hal-hal berikut inisiasi menyusui dini selama 1 jam setelah kelahiran bayi, ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman, ASI diberikan secara on-demand atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari setiap

malam ASI diberikan tidak menggunakan botol, cangkir, maupun dot (SDKI, 2013).

Peran bidan sangat penting dalam dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis ibu. Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari. Perawatan payudara yang dilakukan meliputi pengurutan payudara, pengosongan payudara, pengompresan payudara, dan perawatan puting susu (Norazizah, 2013).

Penatalaksanaan puting susu lecet mencakup perbaiki posisi menyusui, mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit, tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang putingnya lecet, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering, pergunakan Bra yang menyangga, dan bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit (IDAI, 2013)

Berdasarkan uraian diatas angka kejadian puting susu lecet pada masa nifas masih cukup tinggi terutama pada ibu primigravida dan menjadi salah satu penyebab kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Apabila puting susu lecet pada ibu nifas tidak ditangani maka ditakutkan akan terjadi komplikasi pada masa nifas dan nutrisi bayi tidak terpenuhi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari latar belakang diatas dapat dibuat suatu rumusan masalah berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet di Puskesmas Pundong ?”

C. Tujuan

1. Tujuan UMUM

Mampu memberikan asuhan secara holistic terhadap kasus kebidanan “Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet di Puskesmas Pundong”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menganalisa data Subyektif pada kasus Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet di Puskesmas Pundong.
- b. Mampu menganalisa data Obyektif pada kasus Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet di Puskesmas Pundong.
- c. Mampu menganalisa Diagnosa (Assesment) pada kasus Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet di Puskesmas Pundong.
- d. Mampu melakukan Penatalaksanaan pada kasus Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet di Puskesmas Pundong.

D. Manfaat

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan atau referensi untuk penelitian selanjutnya dengan ruang lingkup dan variabel yang lebih berkembang.

2. Bagi Institusi Puskesmas
Hasil Studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus ibu nifas dengan puting susu lecet di Puskesmas Pundong.
3. Bagi Subyek Penelitian
Hasil Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan subyek maupun masyarakat agar bisa melakukan deteksi dini dari kasus ibu nifas dengan puting susu lecet, sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup materi
Obyek atau variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang menyusui dengan kejadian puting susu lecet.
2. Ruang lingkup responden
Responden yang ditergetkan pada penelitian ini adalah seorang ibu nifas yang bermasalah pada saat menyusui bayinya. Responden dalam penelitian ini merupakan ibu nifas hamil yang tidak bisa menyusui bayinya karena puting susu lecet.
3. Ruang lingkup waktu
Waktu yang digunakan dalam melakukan penelitian ini adalah dimulai pada bulan Maret 2021
4. Ruang lingkup tempat
Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pundong dengan target penelitian merupakan ibu nifas yang bermasalah saat menyusui bayinya.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Astari, A.D (2020) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Primipara terhadap Perawatan Puting Susu Lecet Desain peneloitian yang dilakukan adalah secara diskriptif. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Sampel yang diambil sebanyak 132 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kusioner dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi danb persentasi.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Ranly Haris Harahap di RSUD DR Pirnggadi Medan pada tahun 2013 yaitu gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dan mastitis pada masa nifas di RSUD DR Pirnggadi Medan. Desain peneloitian yang dilakukan adalah secara diskriptif. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Sampel yang diambil sebanyak 70 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kusioner dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi danb persentasi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Masa Nifas

a. Pengertian masa nifas

Masa Nifas adalah waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan. minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduktif kembali keadaan tidak hamil yang normal. rencana untuk perawatan selanjutnya yang telah umum dikerjakan oleh kebanyakan ahli obstetri, sampai saat ini, telah menghasilkan kesepakatan bahwa umumnya 6 minggu dianggap sebagai masa nifas. selama masa saluran reproduktif anatominya kembali keadaan tidak hamil normal, yang meliputi perubahan struktur permanen serviks, vagina dan perineum sebagai akibat persalinan dan kelahiran. Selain itu 6 minggu setelah kelahiran, pada sebagian besar ibu yang tidak menyusui bayinya, sinkroni hipofisis-ovarium akan dikembalikan lagi untuk mendukung terjadinya ovulasi. (Reni Heryani; 2015)

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga tahapan yaitu:

a. Puerperium Dini

Suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

b. Puerperium Intermedial

Suatu masa dimana kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu.

c. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi

c. Kunjungan Masa Nifas

Tabel 1.1 Menurut Walyani, dkk, 2015. Program dan kebijakan tehnik masa nifas.

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	a. mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri b. mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk jika pendarahan berlanjut

		<ul style="list-style-type: none"> c. memberikan konseling tentang pencegahan pendarahan masa nifas yang disebabkan atonia uteri d. pemberian asi awal e. mengajarkan cara mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. f. menjaga bayi tetap sehat agar terhindar hipotermi g. setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik tinggi fundus uteri di bawah umbilikas tidak ada pendarahan abnormal. b. menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau pendarahan abnormal c. memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui d. memastikan ibu mendapat cukup makan cairan dan istirahat e. memberikan konseling pada ibu mengenal asuhan pada bayi tali pusat menjaga bayi tetap hangat dan

		perawatan bayi sehari-hari.
3	2 minggu setelah persalinan	Asuhan pada 2 minggu postpartum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.
4	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. menanyakan kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama masa nifas b. memberikan konseling KB secara dini.

d. Tanda Bahaya Pada Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas adalah:

- 1) Demam tinggi melebihi
- 2) Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih pembalut 2x dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk.
- 3) Nyeri perut hebat/terus menerus dan pandangan kabur/masalah penglihatan.
- 4) Sakit kepala parah/terus menerus dan pandangan kabur/masalah penglihatan.
- 5) Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan.
- 6) Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis dan kaki
- 7) Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam
- 8) Puting payudara berdarah atau merah sehingga sulit untuk menyusui
- 9) Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah
- 10) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama
- 11) Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil.

e. Anatomi dan Fisiologi Payudara

Payudara (mammariae) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada, Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800 gram. Payudara disebut pula glandula mammariae yang ada baik pada wanita maupun pria. Pada pria secara normal tidak berkembang, kecuali jika dirangsang dengan hormon. Pada wanita terus berkembang pada masa menyusui (vivan, 2015):

- 1) Letak setiap payudara terletak pada sternum dan meluas setinggi costa kedua dan ke enam, payudara ini terletak pada rongga dada.
- 2) Bentuk masing-masing payudara berbentuk tonjolan setengah bola dan mempunyai ekor (cauda) dari jaringan yang meluas ke ketiak atau aksila.
- 3) Ukuran payudara berbeda pada setiap individu, juga tergantung pada stadium perkembangan dan umur. Tidak jarang salah satu payudara ukurannya agak lebih besar dari pada yang lainnya

Ada 3 bagian utama payudara, korpus (badan), areola, papila atau puting, areola mammae (kalang payudara) letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulitnya, kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap dan kemudian menetap.

Puting susu terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubungan adanya variasi bentuk dan ukuran maka letaknya pun akan bervariasi pula. Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat polos-polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat yang menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

Ada 15-20 duktus laktiferus. Tiap-tiap duktus bercabang menjadi 20-40 duktuli. Duktulus bercabang menjadi 10-100 alveolus dan masing-masing dihubungkan dengan saluran air susu (sistem duktus) sehingga merupakan suatu pohon. Bila diikuti pohon tersebut dari akarnya pada puting susu, akan didapatkan saluran air susu yang disebut duktus laktiferus terus bercabang-cabang menjadi duktus dan duktulus, tapi duktulus yang pada perjalanan selanjutnya disusun pada sekelompok alveoli. Didalam alveoli terdiri dari duktulus yang terbuka, sel-sel kelenjar yang menghasilkan air susu dan mioepitelium yang berfungsi memeras air susu keluar dari alveoli.

2. Puting Susu Lecet

a. Pengertian Puting Susu Lecet

Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas adalah puting susu lecet sehingga bayi tidak menyusu sampai ke areola. Bayi yang menyusu hanya pada puting, maka bayi akan mendapatkan ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus. Hal ini dapat menyebabkan nyeri atau lecet pada puting ibu. Puting

susu yang lecet juga disebabkan oleh moniliasis (infeksi yang disebabkan oleh monilia yang disebut candida) pada mulut bayi yang

menular pada puting susu, iritasi akibat membersihkan puting dengan sabun, lotion, krim, alkohol, bayi dengan tali lidah pendek (frenulum lingue) sehingga sulit menghisap sampai areola dan hanya sampai puting dan cara menghentikan menyusu kurang hati-hati. Kebanyakan puting susu nyeri atau lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui (Kristiyansari, 2011). Puting susu lecet yaitu adanya rasa nyeri pada puting payudara, pecah-pecah bila menyusui yang disebabkan karena cara menyusui atau perawatan payudara yang kurang benar (Astutik, 2015).

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi letak pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam (Marmi, 2015).

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadangkadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh thrush (candidat) atau dermatitis (Walyani, 2015)

b. Penyebab Puting Susu Lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam. Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar, perasaan nyeri akan segera hilang. Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar dan akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan dan kadang-kadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh thrush (candidates) atau dermatitis. (Sulistyawati, 2011; h. 32).

Menurut Saleha, 2016 penyebab lecet tersebut adalah sebagai berikut.

- 1) kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menyusui sampai aerola tertutup oleh mulut bayi. Bila bayi hanya menyusui pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit, karena gusi bayi tidak menekan pada sinus latiferus, sedangkan pada ibunya akan merasa nyeri / kelecetan pada puting susu.
- 2) Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- 3) Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu.

- 4) Bayi dengan tali lidah yang pendek (Frenulum linguae), sehingga menyebabkan bayi sulit mengisap sampai ke kalang payudara dan isapannya hanya pada puting susu saja.
- 5) Rasa nyeri juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui dengan kurang hati-hati

c. Tanda Gejala

Menurut Sulistyawati, 2016 tanda dan gejala puting susu lecet:

- 1) Kulit akan merah
- 2) Berkilat
- 3) Kadang gatal
- 4) Terasa sakit yang menetap
- 5) Kulit kering berisik (flaky)

d. Penanganan

Menurut Walyani, 2015 cara menangani puting susu lecet adalah dengan cara:

- 1) Cari penyebab puting susu lecet (posisi menyusui salah, candidates atau dermatitis).
- 2) Obati penyebab puting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui.
- 3) Kerjakan semua cara-cara menangani susu nyeri diatas tadi.
- 4) Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- 5) Olesi puting susu degan ASI akhir (hind milk), jangan sekali-kali memberikan obat lain, seperti cream, salep, dan lain-lain.
- 6) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1×24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2×24 jam.
- 7) Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap
- 8) dikeluarkan dengan tangan,dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.
- 9) Cuci payudara sehari sekali saja dan tidak dibenarkan untuk menggunakan dengan sabun.
- 10) Bila sangat menyakitkan, berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara untuk memberi kesempatan lukanya menyembuh.
- 11) Keluarkan ASI dari payudara yang sakit degan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI.
- 12) Berikan ASI perah degan sendok atau gelas jangan menggunakan dot.
- 13) Setelah terasa membaik, mulai menyusui kembali mula-mula dengan waktu yang singkat.
- 14) Bila lecet tidak sembuh selama 1 minggu maka rujuk ke puskesmas.

e. Pencegahan

Menurut Saleha, 2016 pencegahan puting susu lecet dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Tidak membersihkan puting dengan sabun, alkohol, krim, atau zat-zat lainnya.
- 2) Sebaiknya untuk melepaskan puting dari isapan bayi pada saat bayi selesai menyusui, tidak dengan memaksa menarik puting, tetapi dengan menekan dagu atau dengan memasukkan jari kelingking yang bersih kemulut bayi.
- 3) Posisi menyusui harus benar, yaitu bayi harus menyusui sampai payudara dan menggunakan kedua payudara

B. Kerangka Alur Pikir Penelitian

Kerangka teori modifikasi dari teori Green (1980) dan Notoatmojo (2010) Kerangka berfikir adalah Narasi atau Pernyataan tentang kerangka konsep pemecahan masalah yang telah diidentifikasi atau dirumuskan.

MASA NIFAS → PATOFISIOLOGIS → PUTING LECET

PUTING LECET →

1. Data Obyektif hasil dari pemeriksaan fisik: Bentuk payudara simetris, bersih, puting susu sebelah kiri menonjol dan terlihat lecet.
2. Data Subyektif hasil dari anamnesa keluhan ibu: Ibu mengatakan Ibumengatakan asinya hanya keluar pada payudara sebelah kiri dan puting susunya lecet
3. PUTING SUSU LECET
 - a. Dampak puting susu lecet:
 - 1) Gangguan dalam proses menyusui
 - 2) Payudara bengkak
 - 3) Saluran Asi tersumbat
 - 4) Radang payudara
 - 5) Abses payudara hingga mastitis
 - 6) Kegagalan ASI eksklusif
 - b. Asuhan yang diberikan
 - 1) Menganjurkan ibu untuk mengoleskan ASI pada puting susu sebelum dan sesudah menyusui
 - 2) Memberikan KIE tentang cara merawat
 - 3) payudara menggunakan baby oil
 - 4) Memberikan KIE cara merawat payudara
 - 5) Memberikan KIE cara menyusui yang benar
 - 6) Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan
 - a) Pengembangan
 - b) Puting susu lecet teratasi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Jenis penelitian yang digunakan dalam laporan tugas akhir (LTA) ini adalah deskriptif Explanatory (Yin, 2013). Dengan kata lain, penelitian studi kasus tepat digunakan pada penelitian yang bersifat eskplanatori, yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk menggali penjelasan kausalitas, atau sebab dan akibat yang terkandung didalam obyek yang diteliti. (Yin, 2003a;2009). Studi kasus ini dilakukan pada ibu nifas dengan puting susu lecet di Puskesmas Pundong, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul.

1. Tempat dan Waktu Studi Kasus

a. Tempat Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Pundong, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul.

b. Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan April 2021

2. Subyek Studi Kasus

Subyek penelitian adalah individu yang dijadikan sumber informasi yang dibutuhkan dalam pengumpulan data penelitian. Istilah lain yang digunakan untuk menyebut subyek penelitian adalah responden, yaitu orang yang respon atas suatu perlakuan yang diberikan kepadanya. Adapun subyek penelitian dalam kasus ini adalah ibu nifas Ny "N" P1A0H1Nifas Normal Hari Ke-5 Dengan Puting Susu Lecet.

3. Jenis Data

a. Data Primer

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang didapat dari hasil wawancara dan observasi langsung dengan responden.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diambil dari buku register atau dokumen rekam medic yang ada di poli KIA/KB di Puskesmas Pundong, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul.

4. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

Alat yang dibutuhkan dalam teknik pengumpulan data antara lain : alat dan bahan pengambilan data yaitu format pengkajian pada ibu nifas, sedangkan alat dan bahan untuk melakukan pemeriksaan dan observasi seperti Spygmanometer, stetoskop, termometer, kasa/kapas dan baby oil. Alat untuk pendokumentasian adalah format askeb ibu nifas, alat tulis dan camera untuk dokumentasi gambar.

b. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah berupa wawancara, pengukuran dan pemeriksaan fisik, dan melakukan observasi dengan menggunakan metode SOAP.

1) Pengukuran dan pemeriksaan fisik dapat dilakukan melalui dua teknik yaitu:

a) Inspeksi

Inspeksi adalah cara pemeriksaan dengan melihat bagian-bagian tubuh dengan menggunakan pendekatan sistematis. Inspeksi dilakukan secara berurutan sesuai dengan format pengkajian kebidanan. Pada kasus ibu yang mengalami puting susu lecet terlihat pada puting susu ibu lecet dan pecah-pecah.

b) Palpasi

Palpasi merupakan suatu jenis pemeriksaan menggunakan sensasi taktil untuk menentukan ciri-ciri satu organ. Palpasi juga disebut periksa raba. Pada kasus ibu nifas dengan puting susu lecet seperti teraba payudara penuh dan berat akibat tidak mau menyusui disebelah kiri.

2) Wawancara

Wawancara yaitu suatu metode untuk mengumpulkan data. Dimana penelitian mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian responden, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut. Pada studi kasus ini wawancara dilakukan pada pasien dan keluarga dengan pedoman wawancara menggunakan format asuhan kebidanan nifas menurut tujuh langkah varney. Teknik wawancara ini menggunakan media online karena kelengkapan data penelitian ini dilakukan dalam situasi pandemi COVID-19 dengan melakukan upaya-upaya pencegahan penularan COVID-19, sehingga peneliti mendapatkan keterangan atau informasi dari responden tidak dengan cara bertatap muka atau secara langsung.

3) Pengamatan (Observasi)

Pengamatan adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan dari luar mengenai indra, dan terjadilah pengindraan, kemudian apabila rangsangan tersebut menarik perhatian dan dilanjutkan dengan adanya pengamatan. Dalam studi kasus ini observasi pada ibu nifas dengan puting susu lecet dilakukan pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, serta observasi intrake dan output yang dilakukan dengan pemantauan menggunakan media online karena berada dalam situasi pandemi COVID-19

B. Analisis Data

Menurut Sugiyonoang, 2014 proses analisis data yang dilakukan dalam studi

kasus yaitu:

1. Reduksi Data

Mereduksi berarti merangkum, memilih hal-hal pokok dan penting kemudian dicari tema dan polanya. Pada tahap ini penelitian memilah informasi mana yang relevan dan mana yang tidak relevan dengan penelitian. Setelah direduksi data akan mengerucut, semakin sedikit dan mengarah ke inti permasalahan sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai objek penelitian.

2. Menyajikan Data

Menyajikan data merupakan salah satu usaha agar informasi yang diperoleh dapat diterima dengan mudah oleh orang lain. Dalam hal ini penelitian dapat menyajikan data dalam bentuk tabel.

3. Menarik Kesimpulan

Kesimpulan yang dikemukakan disertai dengan temuan bukti-bukti yang kuat, sehingga kesimpulan tersebut bersifat kredibel.

C. Rencana Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian dilakukan 3 tahap yaitu:

1. Tahap awal

- a. Mengajukan judul penelitian “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny “N” Dengan Puting Susu Lecet.
- b. Menentukan subyek penelitiannya yaitu Ny “N” P1A0H1 Nifas Normal Hari Ke-5 Dengan Puting Susu Lecet.
- c. Memberikan informed consent akan melakukan kunjungan PNC minimal 3 kali

2. Tahap pelaksanaan

- a. Meminta izin untuk pengambilan data di Puskesmas Pundong, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul.
- b. Penyusunan proposal penelitian BAB I, II dan III, konsultasi dengan pembimbing, revisi dan mengikuti seminar proposal dengan metode daring (online) selama pandemi COVID-19
- c. Ujian proposal dilakukan setelah pembimbing menandatangani lembar persetujuan ujian proposal penelitian.
- d. Revisi proposal penelitian, konsultasi dengan pembimbing, menandatangani lembar pengesahan, melanjutkan penelitian tugas akhir

3. Tahap akhir

- a. Penyusunan laporan tugas akhir BAB I sampai V
- b. Konsultasi pada pembimbing, revisi, kemudian setelah mendapatkan tanda tangan dari kedua penguji, melakukan ujian hasil dengan metode daring (online) selama pandemi COVID-19
- c. Pengumpulan hard copy dan soft copy

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.Y USIA 32 TAHUN
P3A0 POSTPARTUM 4 MINGGU DENGAN PUTING SUSU LECET DI
PUSKESMAS PUNDONG BANTUL**

**NY.S DESA TANGGKIL KECAMATAN PUNDONG KABUPATEN
BANTUL PERIODE BULAN**

MARET-APRIL TAHUN 2021

Tanggal Pengkajian : 29 April 2021
Jam Pengkajian : 08.30 WIB
Nama Pengkaji : Syafitri Indah Pramesti
Tempat Pengkajian : Puskesmas Pundong Bantul

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama	:Ny. Y	Nama Suami	:Tn. Y
Umur	:32 Tahun	Umur	:35 Tahun
Agama	:Islam	Agama	:Islam
Pendidikan	:SMA	Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	:Tidak bekerja	Pekerjaan	:Sopir
Alamat	: DesaTanggkil kecamatan Pundong kabupaten Bantul		

2. Keluhan Utama

Ibu mengeluh sakit di daerah puting, terasa perih, nyeri, dan pecah-pecah sejak 3 hari yang lalu.

3. Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan ini persalinan yang ke-3 ditolong oleh bidan dengan spontan dan normal, ibu mengatakan tidak ada komplikasi selama hamil maupun melahirkan, ibu mengatakan tidak ada robekan jalan lahir.

4. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan saat kehamilan anak pertama dan anak kedua tidak merasakan adanya tanda bahaya pada kehamilan, persalinan anak pertama spontan/normal ditolong oleh paraji dengan jenis kelamin perempuan dan sekarang sudah berumur 10 tahun, dan anak ke-2 bersalin normal di tolong oleh bidan dengan jenis kelamin laki-laki dan sekarang sudah berumur 3,5 tahun. Pada masa nifas ibu berjalan dengan normal tidak merasakan adanya tanda bahaya pada masa nifas.

5. Riwayat Menyusui

Ibu mengatakan pada saat menyusui anak pertama dan kedua ibu tidak mengalami puting susu lecet.

6. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu dan suaminya, ibu mengatakan lama menikah sudah 11 tahun.

7. Riwayat Ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi, tidak mempunyai penyakit dialat kandungan seperti kista ovarium, mioma uteri dan kanker serviks.

8. Faktor Psikologi

Ibu mengatakan tidak mengalami stress maupun sedih pada saat merawat bayinya dan merawat anak-anaknya.

9. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sehari makan 2x sehari, dengan menu bervariasi yaitu nasi, telur, tahu, tempe dan sayur. porsi sedang, minum 4-5 gelas sehari air putih kadang teh manis.

10. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1x sehari lunak dan tidak keras, BAK 5-6 x/hari lancar tidak ada keluhan.

11. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam hanya 5 jam, karena bayinya sering bangun dan menyusui banyinya pada malam hari, ibu mengatakan pada siang hari jarang tidur.

12. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, mengkonsumsi alkohol, dan jamu-jamuan

13. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi, gosok gigi 2x sehari dan keramas 4x dalam seminggu, ganti celana dalam 2x/ hari, ganti pembalut 2-3 x/hari. Ibu mengatakan jarang melakukan perawatan payudara hanya saja mencuci puting setelah mandi memakai sabun.

14. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktivitas rumah tangga kadang dibantu oleh suami dan anak perempuan pertamanya, ibu merasakan lelah karena harus mengurus anak keduanya yang masih kecil dan setiap kali menyusui anaknya selalu rewel kadang iri melihat adenyanya yang disusui.

15. Konsumsi tablet Fe

Ibu mengatakan suka mengkonsumsi tablet Fe yang di berikan oleh bidan diminum 1x sehari pada malam hari dengan air putih.

16. Konsumsi vitamin A

Ibu mengatakan sudah meminum vitamin A yang di berikan oleh bidan saat sesudah bersalin.

17. Konsumsi obat-obatan lain.

Ibu mengatakan tidak memakan obat-obatan lain selain obat yang diberikan oleh bidan yaitu tablet Fe dan Vit.A

18. Pola pemberian ASI

Ibu mengatakan sering memberikan ASI kepada bayinya, frekuensi 2 jam 1 kali, lamanya 15-20 menit, ASI banyak dan ibu merasa kesulitan dalam pemberian ASI karena puting susu yang lecet pada bagian kiri

dan kanan dan terasa sakit pada saat disusukan ke bayinya. Berdasarkan pengamatan peneliti ibu menyusui bayinya tidak benar yakni ibu pada saat menyusui bayinya hanya menyanggah leher dan bahunya saja, pada saat perlekatan antara aerola dan mulut bayi tidak tepat yaitu sebagian aerola tidak masuk dan hanya putingnya saja yang masuk pada mulut bayi, dan setelah selesai menyusui bayinya ibu tidak mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan menggunakan jari kelingking, tetapi ibu selalu membiarkan bayinya melepaskan sendiri dari puting ibu

19. Riwayat Penyakit

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang mengalami penyakit berat seperti hipertensi, diabetes, malaria, jantung, ginjal, asma, TBC, HIV/AIDS.

20. Hubungan seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan suami istri.

21. Riwayat KB dulu dan sekarang

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Ibu mengatakan setelah selesai masa nifas ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi KB IUD.

22. Tanda bahaya masa nifas

Masa nifas ibu tidak merasakan adanya perdarahan, demam tinggi, sakit kepala hebat, sakit dan panas saat BAK, nyeri perut bagian bawah, payudara terasa bengkak, kemerahan terasa panas dan nyeri, sedih karena tidak bisa merawat bayinya, selama masa nifas ibu hanya merasakan adanya masalah dalam menyusui salah satunya bagian puting susu ibu lecet dan nyeri.

B. DATA OBYEKTIF

Keadaan umum :Baik
Kesadaran : Compos mentis
Emosional : Stabil

1. Pemeriksaan TTV

a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
b. Respirasi : 21 x/menit
c. Nadi : 80 x/menit
d. Suhu : 36,4 0C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

- Rambut :Warna hitam, bersih ,tidak ada ketombe,tidak rontok.
- Wajah :Tidak pucat,tidak oedema, bersih.
- Mata :Simetris, kongjungtiva merah muda, sklera putih, pandangan baik

- Telinga :Simetris, bersih, tidak ada benjolan, fungsi baik
 - Hidung :Tidak ada kelainan , bersih, fungsi baik
 - Mulut :simetris, tidak pucat, lidah bersih, gusi merah muda, gigi tidak ada yang berlubang, tidak ada caries, tidak ada pembengkakan pada tonsil
- b. Leher
Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
- c. Payudara
Payudara kanan simetris, bersih, aerola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, puting susu bagian kanan puting terlihat kemerahan, lecet, tidak ada masa, tidak ada retraksi atau dimpling, tidak ada nyeri tekan, tidak ada celah-celah, ASI banyak, tidak ada bengkak pada payudara. Payudara bagian kiri simetris, bersih, aerola hiperpigmentasi, puting susu menonjol puting terlihat kemerahan ada celah-celah, lecet, tidak ada retraksi dimpling, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada nyeri tekan, ASI banyak.
- d. Abdomen
Tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- e. Ekstremitas
- Atas :Simetris, warna kuku merah muda tidak pucat, normal, tidak ada oedema
 - Bawah :Simetris, warna kuku merah muda, tidak oedema, tidak ada varices, tidak ada tanda human
- f. Genitalia
Pengeluaran darah normal, lochia alba (warna putih), tidak berbau, tidak ada luka bekas jahitan.

C. ANALISA

P3A0 post partum 4 minggu dengan puting susu lecet.

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan informed consent sebelum melakukan tindakan
2. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik tekanan darah; 110/70 mmHg, Respirasi; 21x/menit, Nadi; 80x/menit, suhu; 36,4oC, hanya saja ada masalah dalam puting susu ibu.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri dan lecet pada puting susu ibu merupakan salah satu masalah dalam menyusui dan hal ini terjadi karena kesalahan dalam menyusui atau bayi menghisap tidak sampai ke aerola.
4. Mengajarkan ibu cara mengatasi puting susu lecet yaitu bayi disusui lebih dulu pada puting susu yang tidak mengalami lecet atau yang lecetnya sedikit dan sehabis menyusui mengoleskan sisa ASI terakhir

pada puting yang lecet karena sisa ASI merupakan antiinfeksi dan melembut puting susu.

5. Mengajarkan ibu tentang teknik perawatan payudara yaitu Sebelum melakukan perawatan payudara terlebih dahulu mencuci kedua tangan kemudian pengurutan dimulai dengan ujung jari. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri. Lakukan pergerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan kanan, dimulai dari pangkal payudara ke daerah puting susu. Selanjutnya buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara. kemudian urutkan dari tengah keatas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan kedua perlahan. Lakukan selama kurang lebih 30 kali. Kemudian gerakan payudara kiri dengan kedua tangan, ibu jari diatas dan empat jari lainnya di bawah. Peras dengan lembut payudara sambil meluncurkan kedua tangan kedepan kearah puting susu. Lakukan hal yang sama pada payudara kanan. Lalu cobalah posisi tangan berhadapan. Sangga payudara dengan satu tangan, sedangkan satu tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan sekitar 30 kali. Setelah itu, letakan satu tangan disebelah atas dan satu lagi dibawah payudara. Luncurkan kedua tangan secara bersamaan ke arah puting susu dengan cara memutar tangan.
6. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar seperti cuci tangan yang bersih dengan sabun, peras sedikit ASI dan oleskan kebagian puting, duduk dan berbaring dengan santai. Ibu harus mencari posisi nyaman, dan merasa rileks. Pertama-tama lengan ibu menopang kepala, leher, dan saluran badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu hidung bayi didepan puting susu ibu. Posisi bayi harus menghadap perut ibu. Bayi seharusnya berbaring miring dengan seluruh tubuhnya menghadap ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung kebelakang/menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus. Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayinya. Ibu menyentuh puting susunya kebibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jari diatas payudara, Semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan aerola. Pastikan bahwa sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi. Dagu rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara, bibir bawah bayi melengkung keluar
7. Mengajarkan ibu tentang menyendawakan bayi setelah disusui yaitu dengan menyandarkan bayi dipundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.

8. Memberitahu ibu jika saat menyusui payudaranya terasa sakit maka boleh diistirahatkan terlebih dahulu, dengan catatan ASI harus dikeluarkan dengan menggunakan tangan yaitu posisi tangan harus membentuk huruf "C" pada saat mengeluarkan ASI nya supaya tidak terjadi bendungan dan tidak dianjurkan untuk menggunakan alat pompa karena akan menimbulkan nyeri. kemudian berikan ASI kepada bayi dengan menggunakan sendok atau pipet.
9. Memberitahu ibu untuk mencuci payudara 1 kali sehari tanpa menggunakan sabun.
10. Menganjurkan kepada ibu tentang istirahat yang cukup seperti tidur malam 6 jam dan tidur siang 1-2 jam, jika ibu kurang tidur di malam hari maka di siang harinya ibu harus tidur supaya istirahat ibu tercukupi.
11. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang seperti makan nasi, proteinnya bisa didapat dari ikan, daging, tempe, tahu, sayur-sayuran seperti sayur sop, sayur bayam, buah-buahan dan susu.
12. Memberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, nyeri perut bagian bawah, Lochia yang berbau, bengkak pada wajah dan tangan, terasa panas saat BAK, sedih karena tidak bisa merawat bayinya
13. Menganjurkan ibu untuk ber KB pasca salin, macam-macam KB yang bisa ibu gunakan yaitu KB IUD, pil, suntik 3 bulan, impalan dan kondom.

DAFTAR PUSTAKA

- WINDIYANTIKA, W. (2020). *HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN KEJADIAN PUTING SUSU LECET PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUGIO KECAMATAN SUGIO KABUPATEN LAMONGAN* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Lamongan).
- Risneni, R. (2017). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Terjadinya Lecet Puting Susu Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 11(2), 158-163.
- Astari, A. D. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Primipara terhadap Perawatan Puting Susu Lecet. *Jurnal Ners LENTERA*, 8(1), 48-62.
- Kurnia, N. (2017). *TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG FAKTOR PENYEBAB PUTING SUSU LECET DI PUSKESMAS NANGGULAN KULON PROGO*.
- NOVITA DENGI, I. N. D. R. I. A. N. I. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTING SUSU LECET DI BPM RUJI AMINAH AMD. KEB KECAMATAN AMBARAWA KABUPATEN SEMARANG* (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).
- Heryani, R. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saleha,siti.(2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika