

**ASUHAN KEBIDANAN IBU MENYUSUI PADA NY.M UMUR 25 TAHUN DENGAN
PUTING SUSU LECET
DI PMB SISWANTI S.ST.M.KES**

Mila Elvi Ekayanti,¹ Helmy Apreliasari, ² Dian Winatasari³

¹Mahasiswa STIKES Ar Rum Salatiga

^{2,3}Dosen STIKES Ar Rum Salatiga

Email : ekayantimilaelvi@gmail.com

Abstrak

Di Indonesia masalah yang sering terjadi dalam menyusui adalah puting susu lecet 57% ibu menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan putingnya. Beberapa penyebab puting susu lecet yaitu salah satunya tehnik menyusui yang tidak benar. Pada PMB Siswanti S.ST.M.Kes Salatiga pada tahun 2021 kasus ibu menyusui dengan puting lecet sekitar 5 orang. Dari 5 orang tersebut, terdapat 3 orang ibu yang tetap menyusui bayinya secara eksklusif, dan 2 ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui karena puting lecet yang dikeluhkan oleh ibu. Studi kasus Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk mendapatkan pengalaman yang nyata dalam penerapan Asuhan Kebidanan Menyusui dengan puting lecet di PMB Siswanti S.ST.,M.Kes Grogol Metode yang digunakan adalah *deskriptif* dalam bentuk laporan studi kasus di PMB Siswanti S.ST.,M.Kes Grogol, subjeknya Ny. M ibu menyusui dengan puting lecet, menggunakan format asuhan kebidanan 7 langkah varney. Diagnosa yang muncul pada Ny. M umur 22 tahun P1A0 ibu menyusui dengan puting lecet, diagnosa kebidanan yang muncul mastitis, tidak ada tindakan antisipasi, rencana tindakan teknik menyusui yang benar, perawatan payudara, pada tahap evaluasi klien mengerti puting lecet dapat teratasi setelah melakukan teknik menyusui yang benar, perawatan payudara, Setelah diberikan asuhan kebidanan selama 1 minggu klien mengatakan putingnya dapat kembali secara normal dan dapat menyusui bayinya seperti biasa.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, menyusui, puting lecet

Breastfeeding Midwifery Care Nipple abrasions at Ny. M 22 years old in PMB Siswanti S.St.M.Kes

Abstract

Sore nipples are common breastfeeding problem in Indonesia. Sore nipples were reported by 57 percent of breastfeeding mothers. Improper breastfeeding techniques is one of the causes of sore nipples. In 2021, there were approximately 5 cases of breastfeeding mothers with sore nipples at PMB Siswanti S.ST.M.Kes Salatiga. Three of the five people are mothers who continue to exclusively breastfeed their babies, and two are mothers who have difficulty breastfeeding due to sore nipples that the mother complains about. This final project report's case study aims to gain actual experience in the application of breastfeeding midwifery care with sore nipples at PMB Siswanti S.ST., M.Kes Grogol. The method used is descriptive in the form of a case study report at PMB Siswanti S.ST., M.Kes Grogol, with the subject is Mrs. M, a nursing mother with sore nipples, and the format is Varney's 7-step midwifery care format. Mrs. M, aged 22 years P1A0 breastfeeding mother with sore nipples, obstetric diagnosis of mastitis, no anticipatory action, correct breastfeeding technique action plan, breast care, at the evaluation stage, the client understands that sore nipples can be resolved by doing correct breastfeeding technique, breast care After a week of midwifery care, the client reported that her nipples had returned to normal and that she could breastfeed her baby as usual.

Keyword: breast feeding, nipple chafing

Pendahuluan

Menyusui merupakan suatu cara yang paling utama dalam hal pemberian makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat untuk bayi serta mempunyai pengaruh bagi biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Bayi baru lahir sangat dianjurkan untuk diberikan ASI eksklusif pada bayinya karena beberapa alasan. Alasan paling umum dijumpai adalah ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga beranggapan tidak bisa memenuhi kebutuhan bayinya.¹

Data kementerian kesehatan mencatat, angka inisiasi menyusui dini (IMD). Di Indonesia meningkat dari 51,8 % pada 2016 menjadi 57,8 % pada 2017 kendati meningkat, angka itu disebut masih jauh dari target sebesar 90% . Manfaat menyusui yang besar bagi ibu dan bayi. Angka ASI eksklusif dari 29,5 % pada 2016 menjadi 35,7 % pada 2017. Angka ini juga terbilang sangat kecil jika mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak.²

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.¹

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 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa dari 135 juta bayi yang disusui dalam 1 jam pertama kehidupannya, 38% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, dan 58% ibu terus menyusui hingga usia 2 tahun¹

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi baru lahir sebesar 58,2%. Hal ini meningkat disbanding sebelumnya yaitu 34,5%. Sedangkan cakupan ASI eksklusif 0-5 bulan sebesar 74,5%. Tahun 2018 cakupan ASI eksklusif usia 0-5 bulan sebesar 30,2%.³

Data dalam Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 menyebutkan 18,55% ibu nifas mengalami puting susu lecet. Sedangkan data dari DKK Semarang terdapat 14% ibu nifas yang mengalami puting susu lecet dari 3943 ibu nifas.²

Cakupan presentase ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0%, meningkat bila dibandingkan presentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 yaitu 65,6%. Kota Salatiga memiliki angka cakupan ASI eksklusif sebesar 61,4%, angka ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun lalu yaitu sebesar 52,7%. Kabupaten/kota dengan presentase ASI eksklusif tertinggi adalah Purworejo yaitu 87,5% dan terendah adalah Pemalang yaitu 36,4%.²

Menurut Susanto tahun 2018 penyebab puting susu lecet yaitu tehnik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, moniliasis pada mulut bayi menular pada puting susu, bayi dengan lidah pendek, cara menghentikan menyusui yang kurang tepat. Penanganan puting susu lecet dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu dengan perawatan puting susu lecet, tehnik menyusui yang benar dan perawatan payudara. Bidan juga harus ikut serta memberikan informasi khusus dalam penanganan puting susu lecet agar ibu nifas mampu melakukan perawatan secara mandiri bila terjadi puting susu lecet.⁴

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.⁵

Penatalaksanaan puting susu lecet mencakup perbaikan posisi menyusui, mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit, tetap 4 mengeluarkan ASI dari payudara yang putingnya lecet, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering, pergunkan Bra yang menyangga, dan bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa.⁵

Beberapa ibu tidak menyusui bayinya secara eksklusif dikarenakan kesulitan menyusui yang dikeluhkan oleh ibu. Kesulitan menyusui dapat mengakibatkan

kebutuhan ASI pada bayi tidak terpenuhi. Kesulitan yang terjadi antara lain puting susu datar atau terbenam, puting lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, dan abses pada payudara.⁵

Berdasarkan hasil data yang didapatkan dari BPM Siswanti S.ST.M.Kes Grogol pada bulan Maret – Mei 2021 kasus ibu menyusui dengan puting lecet sekitar 5 orang. Kasus seperti ini dapat diatasi dengan cara perawatan yang dilakukan terhadap payudara dengan tujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

Berdasarkan keadaan yang telah dipaparkan dalam latar belakang maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu Menyusui dengan Puting Lecet di PMB Siswanti S.ST.,M.Kes Grogol”.

Tujuan dari penelitian ini adalah Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu menyusui di PMB Siswanti S.ST.M.Kes.

Metode penelitian

Jenis Tugas Akhir yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus pada laporan tugas akhir ini menggambarkan tentang asuhan kebidanan menyusui pada Ny. M umur 25 tahun P1A0 dengan puting susu lecet.

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Siswanti S.ST.M.Kes Grogol Salatiga. Sasaran penelitian ini adalah seorang ibu menyusui dengan puting susu lecet.

Waktu pembuatan proposal hingga pembuatan Laporan Tugas Akhir dari bulan April sampai bulan Agustus 2021.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan format asuhan kebidanan 7 Langkah Varney pada ibu menyusui dengan puting susu lecet.

Teknik pengumpulan data menggunakan, Teknik pengumpulan data primer, meliputi observasi dan wawancara, serta data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari mempelajari status maupun dokumentasi milik pasien, data dari catatan dalam kebidanan dan studi.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. M umur 25 tahun, tidak pernah keguguran, dan mengeluh putingnya terasa nyeri dan lecet, ibu mengatakan khawatir tidak dapat menyusui bayinya.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, nadi 80x/ menit, suhu 36°C, RR 20x/menit, puting susu lecet.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnose kebidanan yang spesifikasi yaitu Ny. M umur 25 tahun P1A0 dengan puting susu lecet.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

a. Data subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. M umur 25 tahun, tidak pernah keguguran, dan mengeluh putingnya terasa nyeri dan lecet, ibu mengatakan khawatir tidak dapat menyusui bayinya.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, nadi 80x/ menit, suhu 36°C, RR 20x/menit, puting susu lecet.

Diagnosa Potensial

Pada kasus puting susu lecet masalah potensial yang akan terjadi adalah bendungan asi.

Intervensi dan Implementasi

Rencana asuhan yang diberikan pada kasus ibu menyusui dengan puting susu lecet yaitu melakukan Lakukan pemeriksaan, jelaskan tentang puting lecet yang ibu alami, ajarkan cara teknik menyusui yang benar, anjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada puting susu yang tidak lecet terlebih dahulu, menganjurkan ibu setelah menyusui jangan membersihkan

payudara cukup dioleskan sedikit ASI di puting susu ibu, menganjurkan ibu untuk sementara pada puting susu yang lecet diistirahatkan 1x24 jam, dan ASI tetap dikeluarkan dengan cara di pompa dan di tampung di gelas, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI perah dengan sendok, berikan pendidikan tentang kebutuhan zat gizi pada ibu nifas, berikan terapi obat, beri infomasi kepada ibu besok akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 21 Juli 2021 dan Kunjungan nifas ke-II.

Pada kasus ini, tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk puting susu lecet yaitu : 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, 2) Menjelaskan tentang puting lecet pada payudara kiri yang dialami ibu yaitu keadaan dimana puting susu lecet atau terbelah yang menimbulkan nyeri dan bahkan sampai mengeluarkan darah. Cara perawatan puting susu lecet dengan melakukan tehnik menyusui yang benar dan melakukan perawatan payudara. 3) Mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar. 4) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada puting susu yang tidak lecet terlebih dahulu. 5) Menganjurkan ibu setelah menyusui jangan membersihkan payudara cukup dengan mengoleskan sedikit ASI di puting susu ibu. 6) Menganjurkan ibu untuk sementara pada puting susu yang lecet diistirahatkan 1x24 jam, dan ASI tetap dikeluarkan dengan cara di pompa dan di tampung di gelas. 7) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI perah dengan sendok. 8) Memberikan pendidikan kebutuhan zat gizi pada ibu nifas. 9) Memberikan terapi obat yaitu paracetamol 3x1. 10) Memberikan infomasi kepada ibu untuk dilakukan kunjungan rumah.

Pada langkah ini dapat disimpulkan bahwa penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus ini, tidak ditemukan hal-hal yang menyimpang dari tinjauan Pustaka. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dilakukan asuhan kebidanan menyusui didapatkan hasil puting susu

tidak lecet, dan sudah kembali normal. Sedangkan dalam kasus ini klien didapatkan hasil puting sudah tidak lecet, tidak terasa nyeri dan sudah kembali normal.

Kesimpulan

Tidak ditemui kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, dan implementasi. Didapatkan hasil puting sudah tidak lecet, tidak terasa nyeri dan sudah kembali normal.

Daftar Pustaka

1. Novita, Dengi Indriani. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet di BPM Ruji Aminah Amd.Keb. Kecamatan Ambarawa. Juli 2019
2. Wiji, R.A. *Asi dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013
3. Kristiyansari, W. *Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Maha Medika. 2011
4. Asih, Yusari dan Risneni. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : CV. Trans Info Media. 2016
5. Juliani, dan dkk. *Prevalance and Factors Associated with Cracked Nipples in the First Month Postpartum*, Santos et.al. BMC Pregnancy and Chilbirth. 2016
6. Wulandari dan Handayani. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing. 2011
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. RISKESDAS. Jakarta. 2018
8. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun. 2019*
9. Mariralia Dewi. *Asuhan Kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2014
10. Sukma, Febi dkk. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan. UMJ: Jakarta. 2017*
11. Puji, Heni, *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: KEMENKES RI Sukarni. Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Risiko Tinggi. Yogyakarta: Nuha Medika. 2014.
12. PERMENKES RI Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Pasal 19.
13. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Pasal 49. Marliandiani. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas dan Menyusui*. Pertama Tri U editor. Jakarta: Salemba Medika. 2015.
14. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. 2021
15. Febi Sukma, Elli Hidayati, Siti Nurhasiyah. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2017.h:11-2, 16-8
16. Ester Simanullang. *Modul Asuhan Nifas& Menyusui*. Akademi Kebidanan Mitra. 2016-2017.h:13,15-16. Diakses 7 Mei 2021
17. Varney, Hellen dkk. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC .2008
18. Sutanto, AV. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru. 2018.
19. Astute, Sri. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga. 2015.
20. Marliandiani. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Masa Nifas dan Menyusui*. Pertama Tri U Editor. Jakarta: Salemba Medika. 2015.

