

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTTING SUSU LECET**

Tri Susanti<sup>1</sup>, Desi Fransiska<sup>2</sup>  
Universitas Wira Buana  
triesharma@gmail.com

### **ABSTACT**

Sore nipples are one of the breastfeeding problems that often occur in postpartum mothers caused by incorrect breastfeeding techniques. Sore nipples can be prevented by implementing correct breastfeeding techniques and breast care. The aim is to provide comprehensive and continuous midwifery care for postpartum mothers through a management approach and document the care that has been provided with SOAP documentation. The method used is a case study, carried out at TPMB E in March - April 2024. Intermediate data collection techniques include interviews and observations and secondary data include documentation and literature studies. Results after midwifery care was carried out on Mrs. K aged 24 years P1A0 with sore nipples. Management of midwifery care was carried out by carrying out good and correct breast care and breastfeeding techniques. Suggestions are expected to develop more theories and practices for postpartum mothers with sore nipples.

### **ABSTRAK**

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah dalam menyusui yang sering terjadi pada ibu nifas yang disebabkan oleh teknik menyusui yang tidak benar. Puting susu lecet dapat dicegah dengan melakukan teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara. Tujuannya yaitu untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas secara menyeluruh dan berkesinambungan melalui pendekatan manajemen serta mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan dengan pendokumentasian SOAP. Metode yang digunakan adalah studi kasus, dilaksanakan di TPMB E pada Maret – April 2024. Teknik pengambilan data antara meliputi wawancara serta observasi dan data sekunder meliputi studi dokumentasi dan kepustakaan. Hasil setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. K umur 24 tahun P1A0 dengan puting susu lecet. Penatalaksanaan asuhan kebidanan dilakukan dengan melakukan perawatan payudara dan teknik menyusui yang baik dan benar. Saran diharapkan dapat lebih mengembangkan teori dan praktek ibu nifas dengan puting susu lecet.

**Kata Kunci : Asuhan, Nifas, Puting Susu Lecet**

## **PENDAHULUAN**

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti *kecelakaan* atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Rasio kematian ibu di dunia pada tahun 2020 ada 223 kasus per 100.000 kelahiran hidup. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup di bandingkan AKI di negara-negara berpendapatan tinggi. Sedangkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 untuk mencapai rasio kematian ibu di dunia di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup memerlukan tingkat penurunan sebesar 11,6%. Penyebab paling umum dari cedera dan kematian ibu adalah Perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi, aborsi yang tidak aman, dan komplikasi persalinan (WHO, 2023).

Di ASEAN Angka Kematian Ibu pada tahun 2016 adalah sekitar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN

*Sustainable Development Goals Indikator, 2020*). Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 terdapat 3.572 per 143.950 kelahiran hidup, penyebab angka kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi 801 kasus, perdarahan 741 kasus, jantung 232 kasus, dan penyebab lain lain 1.504 kasus. Walaupun terjadi penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, (Kemenkes RI, 2022).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu di tahun 1996 oleh Presiden Republik Indonesia. Program ini melibatkan sektor lain diluar kesehatan. Salah satu program utama yang ditujukan untuk mengatasi masalah kematian ibu yaitu penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat Upaya lain juga telah dilakukan yaitu strategi *Making Pregnancy Safer* yang di canangkan pada

tahun 2000 Membuat kehamilan lebih aman yang merupakan penajaman dan kebijakan sebelumnya tentang penyelamatan ibu hamil strategi mps yang memberi penekanan terhadap aspek medis melindungi hak reproduksi hak asasi manusia dan mengurangi rasa kesakitan, kecacatan, kematian yang berhubungan terhadap persalinan kehamilan yang seharusnya tidak terjadi (Kemenkes RI, 2015).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pemberian tablet tambah darah, (4) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (5) pelayanan kesehatan ibu nifas, (6) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), (7) pelayanan kontrasepsi/KB dan

(8) pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2022).

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI memberikan pelayanan yang berkesinambungan berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus.

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Walyani, 2022).

Definisi masa nifas adalah masa dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pasca persalinan, meliputi perubahan kondisi ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir dan penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil, tentang masa nifas adalah 6 minggu atau 42 hari (Astuti dkk, 2019).

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah dalam menyusui yang disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah.

Sebanyak 57 % ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita puting susu lecet. World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terdapat 1-1,5 juta bayi meninggal dunia karena tidak diberi ASI secara eksklusif (Risneni, 2017).

Penulis memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan proses manajemen kebidanan menurut SOAP pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidanan pada ibu nifas ini adalah metode penelitian descriptive dan jenis penelitian descriptive yang disebut adalah studi penelaah kasus (case studi), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor faktor yang mempengaruhi, kejadian kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi Kasus terhadap suatu penelitian.

Jenis asuhan kebidanan yang diberikan penulis kepada Ny.K di TPMB E ialah jenis metode studi kasus ini terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang ibu yang diberikan asuhan sejak masa kehamilan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis yaitu data primer :

wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan data skunder : dokumentasi dan kepustakaan. Triangulasi data peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak.

## **HASIL**

Asuhan masa nifas pada Ny.K dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 6 jam dan 3 hari. Tujuan asuhan nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi fisik maupun psikologi, serta mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

Dilakukan kunjungan nifas pertama pada tanggal 30 maret 2024 (nifas 6 jam). Dari data subjektif ibu mengatakan masih merasa lemas, ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya. Data objektif adalah keadaan umum Ny.K baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, RR 20x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik dan teraba keras, kandung kemih kosong, lochea rubra bewarna merah kehitaman, perdarahan kurang lebih 90 cc, terdapat

jahitan luka masih basah. Analisnya Ny. K usia 24 tahun P1A0 post partum 6 jam

Penatalaksanaan asuhan kunjungan pertama adalah memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi selama hamil yang seimbang yaitu yang mengandung karbohidrat (nasi, kentang, umbi-umbiaan dan lain-lain) protein seperti (telur, tempe, daging, tahu, ikan) sayur-sayuran seperti (bayem, wortel dan lain-lain) yang mengandung vitamin yaitu buah-buahan (jeruk, papaya, apel, alpukat) dan tidak berpantangan agar asi lancar, menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan perineum yaitu membersihkan perineum dari atas kebawah, mengganti pembalut paling lama 6-8 jam sekali, konseling menganjurkan ibu untuk turun dari tempat tidur dan belajar berjalan, memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri, memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas, memberikan terapi obat vit A 200.000 IU 2 kapsul, amoxilin 500 mg, paracetamol 500 mg dan tablet tambah darah.

Kunjungan kedua nifas (3 hari) kunjungan nifas kedua Ny.K dilakukan pada tanggal 2 april 2024. Data subjektif ibu mengatakan belum bisa BAB dan

putting susu lecet dan hasil data objektif TTV dalam batas normal yaitu tekanan dara 110/70 mmHg, nadi 81 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, payudara tampak ada pembesaran, tidak ada kemerahan, putting susu menonjol dan sedikit lecet, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, teraba keras, kandung kemih kosong, lochea sanguoleta, berwarna merah kekuningan, ektermitas tidak ada odem dan tanda human dan tidak ada varises. Analisa Ny. K usia 24 tahun P1A0 postpartum 3 hari

Penatalaksanaan asuhan nifas kunjungan kedua adalah memberitahu kepada ibu cara mengatasi sulit BAB yaitu dengan makanan yang bergizi dan berserat contohnya sayuran (bayem,brokoli dan kubis) buah (papaya,pisang dan lain-lain) protein (telur,daging,ikan,) dan minum air putih yang banyak, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu cara untuk menyusui yang baik dan benar dengan teknik CALM (chin : dagun menempel pada payudara, Areola : sebagian besar masuk ke dalam mulut bayi, Lips : bibir atas terlibat ke atas, bibir bawah terlipat ke bawah, Mounth : mulut terbuka lebar) dan sebaiknya mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan ke putting susu dan areola sebelum dan sesudah menyusui, menganjurkan ibu untuk menjaga

kebersihan diri dan memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas.

## **PEMBAHASAN**

Asuhan masa nifas pada Ny.K dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 6 jam dan 3 hari. Tujuan asuhan nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi fisik maupun psikologi, serta mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Hal ini sesuai teori kunjungan nifas menurut (Kemenkes RI, 2021) yaitu pada KN 1 : 6 jam- 2 hari setelah persalinan, KN 2 : 3 – 7 hari setelah persalinan, KN 3 : 8 – 28 hari setelah persalinan, KN 4 : 29 – 42 hari setelah persalinan.

Penyebab puting susu lecet yaitu : teknik menyusui tidak benar, puting susu terbakar oleh sabun, krim, alkohol ataupun zat lain saat ibu membersihkan puting susu, bayi dengan tali lidah pendek

Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat. Langkah antisipasi yang harus dilakukan : cari penyebab puting susu lecet, bayi di susukan lebih dahulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit, tidak menggunakan sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara, menyusun lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam), posisi menyusui harus benar, bayi menyusu sampai ke kalang payudara dan

susukan secara bergantian diantara kedua payudara, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering, menggunakan BH yang menyangga, bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit. Jika penyebabnya monilia diberi tablet *nystatin*.

Putting susu lecet adalah adanya rasa nyeri pada putting payudara pecah-pecah bila menyusui yang disebabkan karena cara menyusui atau perawatan payudara yang kurang benar. Putting susu nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang juga bisa mengeluarkan darah (Rina, dkk. 2024)

Bidan mempunyai peran yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

## **KESIMPULAN**

Asuhan nifas yang diberikan Ny.K pada kunjungan nifas 6 jam tanggal 30 maret 2024 dan 3 hari tanggal 2 april 2024 dengan ketidaknyamanan putting susu lecet. Penatalaksanaan asuhan kebidanan masa nifas telah dilakukan

sesuai dengan teori. Tidak ditemukan masalah atau komplikasi

#### DAFTAR PUSTAKA

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia* 2022. [https://www.kemkes.go.id/app\\_ass et/file\\_content\\_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2022.pdf](https://www.kemkes.go.id/app_ass et/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2022.pdf)

World Health Organization. *SDG Target 3.1 Maternal Mortality*. 2023 <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>

ASEAN Sustainable Development Goals Indicator Baseline Report 2020. The ASEAN Secretariat Jakarta. 2020 <https://www.aseanstats.org/wp->

[content/uploads/2020/11/ASEAN-Sustainable-Development-Goals-Indicators-Baseline-Report-2020-web.pdf](https://www.aseanstats.org/wp-content/uploads/2020/11/ASEAN-Sustainable-Development-Goals-Indicators-Baseline-Report-2020-web.pdf)

Kementerian kesehatan republik indonesia. 2020. *Buku kia kesehatan ibu dan anak*:jakarta.

Khasanah & Sulistyawati. 2017. *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Surakarta : Penerbit CV Ketaka Grup

Walyani Elisabeth siwi, Purwoastuti ending. 2022. *Asuhan kebidanan persalinan dan Bayi baru lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Rina, dkk. 2024. *Konsep Dasar Laktasi untuk Mahasiswa Kebidanan*.

Risneni, 2017. Hubungan Teknik menyusui dengan Terjadinya Lecet Putting Susu pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan*. 2017 : 11 (2)