

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM
DENGAN PUTING SUSU LECET DI PMB “D”
KOTA BENGKULU TAHUN 2021



Disusun Oleh :

DINI ROSVI AMANDA
NIM : P05140118011

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2021

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA POST PARTUM DENGAN PUTING SUSU
LECET DI PMB “D” KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih
Gelar Ahli Madya Kebidanan**

Disusun Oleh :

**DINI ROSVI AMANDA
NIM : P05140118011**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas

Nama : Dini Rosvi Amanda

Tempat, Tanggal Lahir : Tumbu'an, 3 Maret 2000

NIM : P05140118011

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan
Puting Susu Lecet Di PMB "D" Kota Bengkulu
Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji
tanggal 9 Juli 2021.

Bengkulu, 02 Juli 2021

Pembimbing



Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP. 197710112003122001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA POST PARTUM DENGAN PUTING SUSU
LECET DI PMB "D" KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

Disusun oleh :

DINI ROSVI AMANDA
NIM.P05140118011

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 09 Juli 2021

Ketua Tim Penguji

Afrina Mizawati, SKM, MPH
NIP. 198404302008012004

Penguji I

Rialike Burhan, SST, M.Keb
NIP. 198107102002122001

Penguji II

Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP. 197710112003122001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

BIODATA



Nama : Dini Rosvi Amanda

TTL : Tumbu'an, 03 Maret 2000

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke : Satu

Nama Orang Tua
1. Ayah : Roston Arifin
2. Ibu : Evi Indra Santi

Alamat : Desa Tumbu'an, Kecamatan Lubuk Sandi
Kabupaten Seluma

Riwayat Pendidikan : 1. TK Putra Pertiwi Tumbu'an
2. SD Negeri 06 Seluma
3. SMP Negeri 10 Seluma
4. SMA Negeri 03 Seluma
5. Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Program Studi Kebidanan Program
Diploma Tiga

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dini Rosvi Amanda
NIM : P05140118011
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan
Puting Susu Lecet Di PMB "D" Kota Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 2021

Yang menyatakan



Dini Rosvi Amanda

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

"Sesungguhnya sesudah kesulitan pasti ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan), maka kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Allah hendaknya kamu berharap"(QS Alamsyah:6-8)

Persembahan

- Puji syukur kehadiran Allah SWT Alhamdulillah selalu tercurah kepadamu atas segala rahmat, hidayah dan kesempatan untuk dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini serta telah mengirimkan mereka yang selalu memberikan semangat dan doa. Waktu yang sudah ku jalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia dan bertemu dengan orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman hidup, yang memberi warna-warni kehidupan, terima kasih engkau beri aku kesempatan untuk bisa sampai diperhujung waktu perjuanganku.
- Kupersembahkan sebuah Laporan Tugas Akhir ini untuk ibuku (Evi Indra Santi) dan Ayahku (Roston Arifin) orang tua yang sangat aku sayangi yang sudah berusaha dengan susah payah menyanggiku hingga usiaku saat ini, membesarkan, mendidik, membimbing dengan sepenuh hati. Mencerahkan kasih sayang dan tetesan keringat, kalian merupakan alasan terbesarku untuk tetap berdiri kukuh menghadapi kehidupan.
- Kepada adik-adikku Noza Rosvi Dwi Putra dan Galang Rosvi Trianta, terimakasih sudah menjadi sumber semangatku untuk menjadi sukses agar dapat menjadi manusia yang

berguna, terimakasih sudah menjadi adik yang selalu ada dan selalu menyayangiku dengan tulus.

- Kepada Pakcik dan Bucikku terima kasih selalu bersedia aku repotkan, tanpa Pakcik dan bucik mungkin aku akan kesulitan dalam mengurus keperluanku selama 3 tahun ini .
- Kepada Keluarga Besar H. Husni A'in dan keluarga besar Wanas terimakasih selalu memberikan semangat yang tiada henti dan selalu siap mendengarkan keluhanku
- Kepada sahabatku "Kami Bosan Libur" Synta Gratia, Hestina Reksi Utami dan Deviana Gita Novianti, terima kasih untuk selalu mengisi hari-hari ku yang kita lewati bersama 3 tahun ini, terima kasih sudah bersedia direpotkan selama ini, semoga kita sukses dan bahagia selalu Aamiin
- Kepada sahabatku sedari TK , Mia Aulya dan Larasintabela Putri terima kasih untuk hari-hari yang kita lewati bersama 16 tahun ini, terima kasih sudah bersedia dengar keluh kesahku dan sudah bersedia direpotkan selama ini, semoga kita sukses dan bahagia selalu Aamiin
- Kepada teman seperjuanganku Ade Sintya dan Zulfa Tania Febriani , terima kasih sudah bersedia selalu ku repotkan, semoga kita sukses dan bahagia selalu
- Kepada keluarga asuhku kak Chairani A.P Fuadi, kak Dwi Nurma , saudaraku Nadia Isabila, adik-adiku Lova lovita dan Lisa Meita terimakasih telah mensupport semua yang

ku lakukan, Terima kasih telah menjadi keluarga yang baik.

- Kepada Bunda Lela Hartini , SST, M.Kes pembimbing yang telah membimbingku selama menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Saya ucapkan terima kasih atas bimbingannya, ilmu saran dan nasehat serta semangatnya yang telah bunda-bunda berikan. Terima kasih atas kesabaran bunda karena banyak sekali kesalahan dan kekurangan yang telah kulakukan.
- Kepada teman seperjuangan satu almamater Bidan Cantik angkatan 2018, terima kasih untuk kebersamaan selama 3 tahun ini, semoga tetap terjalin silaturahmi di antara kita dan meraih kesuksesan bersama, semoga apa yang sudah di dapatkan menjadi berkah untuk kita semua

Hanya kata-kata ini yang dapat kupersembahkan untuk kalian semua orang-orang terkasihku, terima kasih beribu terima kasih ku ucapkan, LTA ini ku persembahkan, By Osi Cantik ☺

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan Puting Susu Lecet di PMB “D” Kota Bengkulu Tahun 2021.**

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir adalah untuk mengetahui bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Post Partum dengan Puting Susu Lecet di PMB ”D” Kota Bengkulu.

Dalam penyelesaian Laporan Tahun Akhir ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua prodi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Lela Hartini, SST, M.Kes selaku Pembimbing dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan arahan dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir bisa terselesaikan dengan baik.

5. Ibu Afrina Mizawati, SKM, MPH selaku Ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Rialike Burhan, SST, M.Keb selaku Ketua penguji 1 telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Kedua orang tua, saudara, keluarga dan sahabat-sahabat tercinta yang senantiasa memberikan dukungan, semangat dan do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
8. Teman-teman mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan yang banyak memberikan bantuan baik materil maupun moril.
9. Dan lain-lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusun Laporan Tugas Akhir ini dan masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya untuk menambah pengetahuan kita sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Bengkulu , April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
BIODATA	iv
SURAT PERNYATAAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Masa Nifas	8
B. Laktasi.....	22
C. Puting Susu Lecet	23
D. Minyak Zaitun	25
E. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan.....	32
F. Kerangka Konseptual	40
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain	41
B. Tempat dan Waktu.....	41
C. Subyek	41
D. Instrumen Pengumpulan Data	41

E. Teknik Pengumpulan Data.....	42
F. Alat dan Bahan.....	42
G. Etika Penelitian.....	43
H. Jadwal Kegiatan.....	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	46
B. Pembahasan	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Program Dan Teknik Masa Nifas.....	11
2.2	Tinggi Fundus Uteri.....	12
2.3	Macam-Macam Lochea	13
2.4	Catatan Perkembangan SOAP	39
3.1	Matriks Jadwal Kegiatan.....	45
3.2	Jadwal Kegiatan Perhari Studi Kasus	59

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Konseptual.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Extra Virgin Olive Oil	25

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EVOO	: Extra Virgin Olive Oil
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
K/U	: Keadaan Umum
MUFA	: Monounsaturated Fat Acids
N	: Nadi
P	: Pernafasan
PB	: Panjang Badan
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
POO	: Pure Olive Oil
S	: Suhu
SOAP	: Subjective, Objective, Assesment dan Plan
SIPB	: Surat Izin Praktik Bidan
STR	: Surat Tanda Register
TBC	: Tuberkulosis
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda Tanda Vital
UH	: Umur Hamil
VOO	: Virgin Olive Oil
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- 1** Organisasi Penelitian
- 2** Lembar Bimbingan LTA
- 3** Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
- 4** Surat Rekomendasi Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
- 5** Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- 6** Surat Rekomendasi Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- 7** Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu
- 8** Surat Izin Penelitian Dari PMB “D” Kota Bengkulu
- 9** Surat Pengantar Responden
- 10** Surat Persetujuan Infomed Consent
- 11** Surat Keterangan Selesai Penelitian
- 12** Askeb Puting Susu Lecet
- 13** Lembar Leaflet
- 14** Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu, masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6-8 minggu (Sukma *et al.*, 2017).

Aktivitas menyusui dimulai pada masa nifas. Menyusui merupakan proses memberikan makanan pada bayi dengan menggunakan Air Susu Ibu (ASI) langsung dari payudara ibu. Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas dalam menyusui salah satunya adalah puting lecet. Puting lecet dapat disebabkan oleh teknik menyusui yang tidak benar karena bayi hanya menghisap pada puting tidak sampai ke areola payudara yang mengakibatkan lecet pada puting susu. Sebanyak 57% ibu menyusui dilaporkan menderita puting lecet (Teknik *et al.*, 2015). Pemberian asuhan pada ibu nifas ini dapat dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenangnya yang tertuang dalam Kepmenkes Nomor 320 Tahun 2020, yang meliputi perawatan payudara (kompres dan *massase* payudara), perah ASI/pumping dan tatalaksana pengelolaan ASI.

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, salah satu masalah dalam laktasi yaitu puting susu lecet

(*abraded or cracked nipple*). 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 (Sutanto, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Apriyani dkk (2014) didapatkan dari 36 responden sebanyak 19 orang (55,6%) mengalami puting lecet, hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu nifas mengalami puting susu lecet. Puting susu lecet dapat disebabkan karena teknik menyusui yang salah, akibat pemakaian sabun, alkohol, krim untuk membersihkan puting, bayi dengan tali lidah pendek (*Frenulum linguae*), dan cara menghentikan yang kurang hati-hati.

Penanganan yang diberikan bidan terhadap masalah puting susu lecet yaitu dengan cara mencari penyebab puting susu lecet, ketika puting susu diistirahatkan sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, olesi puting dengan ASI sebelum dan sesudah menyusui, puting susu yang sakit dan mengalami luka dan lecet yang parah dapat diistirahatkan dalam waktu 1x24 jam, cuci payudara setiap hari tanpa menggunakan sabun, saat perawatan tidak dibenarkan mengolesi payudara dengan krim dan gunakan bra yang dapat menyangga payudara (Risneni, 2015).

Minyak zaitun (*olive oil*) dalam bahasa latinnya *Olea europarea* merupakan minyak hasil perasan buah zaitun. Minyak zaitun memiliki beberapa manfaat yaitu menjaga kebersihan puting susu, melembabkan kulit puting, melenturkan atau menjaga elastis kulit puting dan

merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar (Sari, 2018). Dalam hal ini, minyak zaitun juga tidak menimbulkan efek yang berbahaya bagi tubuh manusia. Kandungan omega-6 pada minyak zaitun berfungsi sebagai anti inflamasi dan membantu menjaga kesehatan kulit serta memiliki kandungan senyawa *fenolik* yang kompleks yang berpotensi meningkatkan aktivitas oksidatif untuk melawan radikal bebas (Made, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Oguz (2014) dengan judul “*Protective Efficacy of Olive Oil for Sore Nipples during Nursing*” menunjukkan bahwa dengan mengaplikasikan minyak zaitun terbukti efektif (89,2%) untuk mencegah puting susu lecet. Penggunaan minyak zaitun merupakan pilihan yang bermanfaat dan mencegah dan mengobati puting susu yang sakit atau nyeri karena minyak zaitun adalah produk alami yang mengandung flavonoid dan antioksidan yang memiliki efek antibakteri dan antijamur bila digunakan secara topikal (Oğuz *et al.*, 2014). Sedangkan menurut hasil penelitian di Inggris tentang *Application of Extra Virgin Olive Oil to Prevent Nipple Cracking in Lactating Women*, dengan memberikan 3 tetes pada setiap puting susu setelah menyusui lebih efektif 97,3 % dan tidak ada efek samping yang terjadi pada ibu dan bayi baru lahir selama pemberian (Cordero, Villar, Cortes, & Lopez, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada anak 0-6 bulan tahun 2018 sebesar 37,6% sedangkan angka cakupan pemberian ASI eksklusif pada

anak 0-6 bulan pada tahun 2019 sebesar 44%. Berdasarkan data dari Kemenkes RI 2018 cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% sedangkan pada tahun 2019 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 67,74%(Kemenkes, 2019).Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2018 didapatkan angka cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 65,46%, sedangkan tahun 2019 sebesar 72,16% (Profil Kesehatan Provinsi Kota Bengkulu,2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2019 didapatkan cakupan bayi 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif tertinggi yaitu di Puskesmas Nusa Indah 110 (77,5%) dan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif terendah yaitu di Puskesmas Lingkar Timur 48 (62,3%) (Profil Kesehatan Kota Bengkulu).

Survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 04 Juni 2021 di wilayah Puskesmas Lingkar Timur Terdapat 2 PMB yaitu PMB “O” dan PMB “D”. Di PMB “O” pada tahun 2020 terdapat ibu nifas sebanyak 46 orang dan terdapat 5 orang (10,8%) ibu yang mengalami puting susu lecet. Sedangkan di PMB “D” pada tahun 2020 terdapat ibu nifas sebanyak 12 orang dan 3 orang (20%) ibu yang mengalami puting susu lecet. Dari hasil yang didapatkan masih terdapat ibu yang tidak tau bagaimana cara mengatasi Puting Susu Lecet terjadi dan belum ada ibu nifas yang menggunakan Minyak Zaitun untuk penatalaksanaan Puting Susu Lecet tersebut. Terdapat juga sebagian ibu nifas yang mengatasi Puting Susu Lecet dengan menggunakan olesan ASI. Oleh karena itu berdasarkan

latar belakang diatas penulis sangat tertarik untuk melakukan studi kasus penatalaksanaan pemberian Minyak Zaitun terhadap ibu post partum untuk mencegah dan mengobati terjadinya puting susu lecet tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, ditemukan masalah masih terdapat ibu yang tidak mengerti cara mengatasi puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu Bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu Post Partum dengan masalah Puting Susu Lecet di PMB “D” Kota Bengkulu ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dberikan asuhan kebidanan pada Ibu Post Partum di PMB “D” Kota Bengkulu Tahun 2021 dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui data subjektif pada Ibu Post Partum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu.
- b. Duketahui interpretasi data pada Ibu Post Partum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu.
- c. Diketahui diagnosa atau masalah potensial pada Ibu Post Partum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu.

- d. Diketahui kebutuhan segera pada Ibu Post Partum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu.
- e. Diketahui rencana tindakan kebidanan pada Ibu Post Partum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu.
- f. Diketahui tindakan kebidanan pada Ibu Post Partum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu.
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada Ibu Post Partum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu.
- h. Diketahui kesenjangan teori dan praktik pada Ibu Post Partum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu.

D Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya keperawatan maternitas serta dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan informasi tentang kesehatan yang lebih lengkap terutama tentang ibu post partum dengan puting susu lecet.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan tambahan referensi kepustakaan khususnya pengetahuan mengenai ibu post partum dengan puting susu lecet.

c. Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR MASA NIFAS

1. Pengertian

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).

Masa nifas adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan

mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi (Maritalia,2017).

2. Tujuan Asuhan masa nifas

Menurut Walyani, tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu:

a. Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan Khusus

- Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologinya.
- mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu atau bayinya.
- Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- Memberikan pelayanan keluarga berencana

3. Tahapan masa nifas

Menurut (Walyani dan Purwostuti, 2020) masa nifas dibagi menjadi tiga tahapan yaitu :

- a. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. *Puerperium intermedial*, kepulihan menyeluruh alat-alat genital.

- c. *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

4. Kunjungan masa nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Tabel 2.1 Program dan Kebijakan Teknik masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I (KF-1)	6 jam- 2 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah perdarahan masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut. c. Pemberian ASI awal, 1 jam setelah Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berhasil dilakukan. d. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi. e. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.
II (KF-2)	3-7 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat. b. Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui. d. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
III (KF-3)	8-28 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat. Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. b. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat. c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui. d. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
IV (KF-4)	29-42 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya. b. Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini.

Sumber : (Kemenkes RI, 2020).

5. Perubahan fisiologis masa nifas

Pada masa nifas organ reproduksi internal dan eksternal akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil (Maritalia, 2017).

a. Perubahan sistem reproduksi masa nifas

1) Uterus

Uterus akan menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Dalam keadaan fisiologis, pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi didapat tinggi fundus uteri akan berada setinggi pusat segera setelah janin lahir. Sekitar 2 jari di bawah pusat setelah plasenta lahir. Pertengahan antara pusat dan simpisis pada hari ke lima postpartum dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat diraba lagi (Maritalia, 2017).

Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi

Involusi uteri	Tinggi fundus uteri	Berat uterus	Diameter uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram	
Plasenta lahir	2 jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	500 gram	7,5 cm
2 minggu (14 hari)	Tidak teraba diatas simpisis	350 gram	3-4 cm
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram	1-2 cm

Sumber : (Walyani dan Purwoastuti 2020)

2) Lochea

Pada bagian pertama masa nifas biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan lochea. Lochea berasal dari luka dalam Rahim terutama luka plasenta. Warna lochea disebabkan karena banyak leucocyt terdapat didalamnya bau

lokhea khas amis dan yang berbau busuk menandakan infeksi (Sutanto,2019).

Tabel 2.3 Macam-Macam Lokhea Sebagai Berikut

Lokhea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra (kruenta)	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa meconium. Lokhea rubra yang menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya selaput plasenta.
Sanguinolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lender.
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Lokhea serosa dan alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.
Alba	>14 hari berlangsung 2-6 postpartum	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lender serviks serta serabut jaringan yang mati.
Lokhea Parulenta			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
Lokheastatis			Lokhea tidak lancer keluarnya.

Sumber : (Sutanto 2019).

3) Serviks

Setelah persalinan bentuk serviks akan menganga seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi

sedangkan serviks tidak berkontraksi. Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena banyak mengandung pembuluh darah dengan konsistensi lunak. Segera janin setelah dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari setelah 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari (Maritalia, 2017).

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

5) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

6). Payudara

Perubahan payudara dapat meliputi :

- a) Perubahan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormone prolactin setelah persalinan
- b) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan.
- c) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya laktasi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

b. Perubahan pada Sistem Gastrointestinal

Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama, kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini

menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

d. Perubahan Sistem Musculoskeletal

Setelah persalinan dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih dalam 6 minggu. Ligament, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi. Alasannya ligament rotundum menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Akibat putusnya serat-serat elastic kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding abdomen masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Pemulihannya dibantu dengan latihan (Sutanto, 2019).

e. Perubahan tanda-tanda vital

Menurut (Sutanto, 2020) pada masa nifas antara lain :

1) Suhu Tubuh

Dalam 24 jam postpartum suhu akan naik sekitar 37,5°C-38°C yang merupakan pengaruh dari proses persalinan dimana ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke-3 suhu akan naik lagi karena proses pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu bisa juga disebabkan karena infeksi pada endometrium, mastitis, infeksi

tractus urogenitalis. Kita harus mewaspadaikan bila suhu lebih dari 38°C dalam 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama post partum dan suhu harus terus diobservasi minimal 4 kali sehari.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60-80 kali permenit. Setelah melahirkan denyut nadi menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat (>100x/menit) biasa disebabkan karena infeksi atau perdarahan post partum yang tertunda.

3) Pernapasan

Pernapasan selalu terkait dengan kondisi suhu dan denyut nadi. Apabila nadi dan suhu tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernafasan. Umumnya, respirasi cenderung lambat atau normal karena ibu dalam kondisi pemulihan. Bila respirasi cepat >30 per menit mungkin diikuti oleh tanda-tanda shock.

4). Tekanan Darah

Tekanan darah relatif rendah karena ada proses kehilangan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya pre eklamsi post partum. Biasanya, tekanan darah yang normal yaitu <140/90 mmHg. Namun, dapat mengalami peningkatan dari pra persalinan pada 1-3 hari post partum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Bila

tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya, bila tekanan darah tinggi merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas, tetapi itu jarang terjadi.

6. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020) fase-fase yang dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu :

a. Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi.

b. Fase Taking Hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidaknyamanan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

c. *Fase Letting Go*

Fase letting go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya, fase ini berlangsung 10 hari pasca melahirkan. Ibu memahami bahwa bayinya butuh disusui sehingga siap tejaaga untuk energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan.

7. **Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

Ibu yang berada dalam masa nifas mempunyai kebutuhan dasar khusus agar dapat melewati masa nifas dengan baik, aman dan dapat menunjang keberhasilan menyusui. Berikut ada beberapa kebutuhan ibu nifas antara lain:

a. **Nutrisi dan Cairan**

Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, bervariasi dan seimbang terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia. Cairan dan serat untuk memperlancar eliminasi (Maritali,2017).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI yaitu faktor makanan. Kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori ini didapat dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari (Saraung *et al.*, 2017)

b. **Ambulasi**

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap, dapat dilakukan dengan miring kiri atau kanan terlebih dahulu. Kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

c. Eliminasi

Memasuki masa nifas ibu diharapkan untuk berkemih dalam 6-8 jam pertama. Pengeluaran urine masih tetap dipantau dan diharapkan setiap kali berkemih urine yang keluar minimal sekitar 150 ml. Ibu nifas yang mengalami kesulitan dalam berkemih kemungkinan disebabkan oleh menurunnya tonus otot kandung kemih, adanya oedema akibat trauma persalinan dan rasa taut timbulnya rasa nyeri setiap kali berkemih (Maritalia, 2017).

d. Personal hygiene

Pada masa nifas yang berlangsung selama lebih kurang 40 hari, kebersihan vagina perlu mendapat perhatian lebih. Karena vagina merupakan bagian dari jalan lahir yang di lewati janin pada saat proses persalinan. Kebersihan vagina yang tidak terjaga dengan baik pada masa nifas dan menyebabkan timbulnya infeksi pada vagina itu sendiri yang dapat meluas sampai ke rahim (Maritalia, 2017).

e. Istirahat

Menurut (Maritalia, 2017), istirahat merupakan salah satu kebutuhan dasar masa nifas yaitu dengan menganjurkan ibu untuk :

- 1) Istirahat yang cukup untuk mengurangi rasa lelah
- 2) Tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur
- 3) Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan
- 4) Menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam, dan malam 7-8 jam.

f. Seksual

Aktivitas seksual yang dapat dilakukan oleh ibu pada masa nifas harus memenuhi syarat yaitu secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, maka ibu aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap (Maritalia, 2017).

8. Komplikasi / masalah

Menurut (Maritalia, 2017) beberapa penyulit dan komplikasi yang sering dialami ibu selama masa nifas sebagai berikut :

a. Infeksi nifas

Infeksi nifas adalah peradangan yang terjadi pada organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme atau virus ke dalam organ reproduksi tersebut selama proses persalinan dan masa nifas. Ibu yang mengalami infeksi nifas biasanya

ditandai dengan demam (peningkatan suhu tubuh diatas 38°C) yang terjadi selama 2 hari berturut-turut.

b. Perdarahan postpartum

Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang terjadi pada jalan lahir yang volumenya lebih dari 500 ml dan berlangsung dalam 24 jam setelah bayi lahir.

B. Laktasi

1. Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu dan baru selesai ketika mulai menstruasi. Dengan terbentuknya hormone estrogen dan progesterone yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sedangkan hormone prolactin adalah hormone yang berfungsi untuk produksi ASI disamping hormone lain seperti insulin, tiroksin dan sebagainya (Sukma *et al.*, 2017)

2. Masalah Menyusui

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan timbulnya beberapa masalah sebagai berikut :

- Puting susu lecet
- Payudara bengkak
- Mastitis atau abses payudara

C. Puting Susu Lecet

1. Pengertian Puting Susu Lecet

Puting susu lecet adalah suatu keadaan yang dialami oleh ibu nifas yang sedang dalam proses menyusui, puting susu mengalami suatu kelecetan atau mengalami luka (Risneni, 2015). Puting susu lecet merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa menyusui yang ditandai dengan lecet pada puting, berwarna kemerahan dan puting yang pecah-pecah serta terasa panas (Astutik, 2015).

2. Faktor Penyebab Puting Susu Lecet

Beberapa faktor penyebab puting susu lecet sebagai berikut (Sutanto,2019):

- a. Teknik menyusui yang tidak benar .
- b. Puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu
- c. Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu
- d. Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*)
- e. Cara menghentikan menyusui kurang tepat

3. Tanda dan Gejala Puting Susu Lecet

- a. Kulit akan merah
- b. Berkilat
- c. Kadang gatal
- d. Terasa sakit yang menetap
- e. Kulit kering berisik (*flaky*)

4. Dampak Puting Susu Lecet

Jika puting susu lecet tidak segera diobati atau ditangani maka kemungkinan yang akan terjadi yaitu Bendungan ASI (Risneni, 2015).

5. Penatalaksanaan Puting Susu Lecet

Beberapa penatalaksanaan puting susu lecet yang harus dilakukan sebagai berikut (Sutanto, 2019):

- a. Cari penyebab puting susu lecet
- b. Bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit
- c. Tidak menggunakan sabun, krim alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara
- d. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam)
- e. Posisi menyusui harus benar, bayi menyusui sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara
- f. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering
- g. Penggunaan BH yang menyangga
- h. Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit
- i. Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan dengan tablet Nystatin.

D. Minyak Zaitun

1. Pengertian Minyak Zaitun

Minyak zaitun yang berasal dari kata “*Olive*” dalam bahasa lain yang berfungsi lebih dari sekedar bahan makanan bagi orang-orang. Minyak ini telah digunakan sebagai bahan obat dan antibiotik (Made, 2015).

2. Jenis-jenis Minyak Zaitun

Beberapa macam jenis minyak zaitun berdasarkan gradasi kualitasnya (Made, 2015) :

a. *Extra Virgin Olive Oil*

EVOO dianggap sebagai minyak zaitun dengan kualitas terbaik karena tahapan proses produksinya sedikit sehingga kandungan antioksid terutama fenol dan vitamin E sangat tinggi. Aromanya tajam, berwarna keemasan dan rasanya seperti buah zaitun segar dengan satu kali proses pemerasan dan langsung dikemas dalam botol tanpa bahan kimia dan hanya boleh memiliki tingkat keasaman alami kurang dari 1%. Keunggulan EVOO adalah kemurniannya, tidak berubah fisiknya walaupun diletakkan di kulkas selama berhari-hari.



Gambar 2.1 *Extra Virgin Olive Oil*
Sumber: <https://hellosehat.com>

b. *Virgin Olive Oil* (VOO)

Minyak zaitun yang berasal dari perasan kedua buah zaitun, diproses secara mekanik (dengan perasan) tanpa panas, yang mengubah tingkat keasaman menjadi antara 2,0-2,5%. Warna kuning kehijauan dengan aroma buah zaitun yang kuat.

c. *Pure Olive Oil* (POO)

Pure Olive Oil atau disebut juga dengan Olive Oil saja, dihasilkan melalui beberapa proses seperti penyaringan dan pemurnian dengan tingkat keasaman sekitar 3-4%. Warna kuning keemasan dan memiliki rasa dan aroma yang paling lembut diantara minyak zaitun lainnya.

d. *Extra Light Olive Oil*

Jenis minyak zaitun yang mengalami beberapa proses pemerasan sehingga kadar minyak sudah banyak yang hilang. Begitu juga dengan kandungan zat gizinya. Minyak ini memiliki warna yang kuning bening. Biasanya digunakan untuk menumis atau menggoreng karena tahap suhu tinggi dengan titik asap 225-242°C.

3. Manfaat Minyak Zaitun

Untuk membantu mengobati penyakit dan menjaga kesehatan misalnya dengan rajin mengkonsumsi buah dan minyak zaitun maka akan membantu pencegahan dan pengobatan penyakit seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus, insomnia, depresi, infeksi kandung kemih, osteoporosis, mengusir arthritis, pencegahan terhadap

beberapa kanker, penyakit asma, batuk, luka bakar ringan dan menghilangkan ruam (Made, 2015).

4. Kandungan Minyak Zaitun

Kandungan komposisi kimia dan gizi yang terdapat dalam minyak zaitun yaitu (Made, 2015).

a. Asam Lemak Tak Jenuh Tunggal (MUFA)

MUFA adalah asam lemak yang baik bagi kesehatan tubuh, dapat mengurangi kadar kolesterol LDL dan menaikkan kadar kolesterol HDL.

b. Omega-3

Bermanfaat bagi pertumbuhan sel otak, organ penglihatan dan tulang serta menjaga sel-sel pembuluh darah dan jantung tetap sehat. Dengan konsumsi omega-3 secara teratur, resiko arterosclerosis dapat dikurangi sehingga dapat mencegah hipertensi, stroke dan penyakit jantung koroner. Manfaat lain dari omega-3 adalah untuk mempertahankan kesehatan kulit.

c. Omega-6

Jenis asam yang terdapat di omega-6 yaitu asam linoleat yang dapat memberikan manfaat bagi kesehatan manusia, seperti membantu fungsi pengaturan kardiovaskular, anti inflamasi, sistem reproduksi, memperlancar metabolisme serta membantu menjaga kesehatan kulit dan rambut.

d. Vitamin E

Berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meningkatkan kesuburan, meminimalkan resiko penyakit kanker dan penyakit jantung koroner, kesehatan kulit, antioksidan untuk penangkal radikal bebas, dan melindungi sel darah merah dari kerusakan.

e. Vitamin K

Minyak zaitun adalah sumber terbaik vitamin K. Manusia membutuhkan 10-140 mikrogram vitamin K setiap hari. Fungsi vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah memperlambat proses pembentukan sel kanker di hati dan paru-paru, serta mengurangi resiko resistensi insulin sehingga membantu mencegah penyakit diabetes.

f. Pigmen

Minyak zaitun mengandung klorofil yang berfungsi sebagai agen anti-aging (penghambat proses penuaan).

g. Kalium

Minyak zaitun hanya mengandung sedikit potasin. Potasin akan membantu tubuh tetap berenergi, tingkat potasin yang rendah membuat tubuh lekas sembuh.

f. Fenolik

Senyawa fenolik berpotensi meningkatkan aktivitas oksidatif untuk melawan serangan radikal bebas, penyebab penuaan dini dan

berbagai penyakit degenerative. Extra Virgin Olive Oil kaya akan polifenol yang dikenal sebagai anti-inflamansi, antioksidan dan antikolagen.

5. Cara penggunaan Minyak Zaitun

a. Alat dan bahan

Kapas dan Minyak Zaitun *jenis Extra Virgin Olive Oil* (EVOO).

b. Cara Penggunaan

Oleskan sedikit minyak zaitun pada puting di pagi dan sore hari saat tidak menyusui sebanyak 3 tetes (Cordero, Villar, Cortes & Lopez, 2015).

c. Jadwal Pemberian

Pemberian minyak zaitun selama lima hari (Oguz, 2014) dilakukan pada ibu nifas antara 3-7 hari yang mengalami puting susu lecet (Nageeb *et al.*, 2018).

6. Hubungan Minyak Zaitun terhadap puting susu lecet

Hasil penelitian yang dilakukan Oguz (2014) menunjukkan bahwa lama penyembuhan puting susu lecet berlangsung selama 5 hari dengan efektivitas (89,2%). Minyak zaitun merupakan produk alami yang mengandung flavonoid dan antioksidan dan memiliki efek bakteri dan anti jamur biladigunakan secara topical dalam penggunaan untuk penyembuhan luka, pilihan yang aman dan bermanfaat untuk mencegah puting susu lecet.

Minyak zaitun jenis *Extra Virgin Olive Oil* (EVOO) merupakan metode yang efektif dalam penyembuhan puting susu lecet. EVOO mengandung zat antioksidan berupa kandungan flavonoid dan fenolik yang besar yang diperlukan dalam penyembuhan puting susu lecet. Cara kerja zat antioksidan adalah molekul yang mampu memperlambat dan mencegah radikal yang memicu reaksi yang dapat merusak sel atau mencegah masuknya radikal bebas pada puting susu lecet (Nageeb, 2019).

Kandungan flavonoid dan fenolik pada EVOO memiliki manfaat sebagai antivirus, antibakteri, antimikroba dan anti inflamansi. Cara antivirus, antibakteri dan antimikroba sebagai kelompok obat atau zat yang berfungsi sebagai penghambat, pembasmi pertumbuhan mikroorganisme yang berbahaya karena kemampuan menginfeksi pada puting susu lecet. Sedangkan anti inflamansi sebagai kelompok obat yang mengurangi peradangan dan meredakan nyeri. Sehingga dengan kandungan dari flavonoid dan fenolik ini dapat membantu dalam mengatasi masalah puting susu lecet pada ibu nifas (Nageeb *et al.*, 2018).

7. Patofisiologi Minyak Zaitun

Penyebab puting susu lecet yaitu teknik menyusui yang tidak benar, puting terpapar oleh sabun, krim ataupun zat iritan, moniliasis pada mulut bayi, bayi dengan tali lidah pendek, dan cara menghentikan menyusui kurang tepat. Kandungan dari minyak zaitun antara lain

adalah asam lemak tak jenuh tunggal (MUFA), omega 3, omega 6, vitamin E, vitamin K, pigmen, kalium, dan fenolik. Dimana kandungan yang berfungsi untuk meredakan puting susu yang lecet adalah kandungan dari fenolik, yang mana fenolik ini berfungsi sebagai antioksidan yang memiliki efek antibakteri dan antijamur bila digunakan secara topical atau dioleskan pada puting susu yang lecet.

D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH PUTING SUSU LECET

Langkah I Pengkajian

1. Anamnesa

a. Biodata

Nama ibu	: Ny...	Nama	: Tn...
Umur	: 25-35 th	suami	: 25-35 th
Agama	: Islam/kristen/ konghucu/hindu/ buddha	Umur	: Islam/kristen/ konghucu/hindu/ buddha
Suku	: Indonesia	Suku	: Indonesia
Pendidikan	: SD/SMP/SMA	Pendidikan	: SD/SMP/SMA
Pekerjaan	: Irt/PNS/Swasta	Pekerjaan	: PNS/Swasta
Alamat	: jl...	Alamat	: jl...

b. Keluhan utama

- Ibu mengatakan nyeri pada saat menyusui
- Ibu mengatakan puting susu berwarna kemerahan
- Ibu mengatakan puting susu tampak pecah-pecah serta terasa panas

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan ada/tidak pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti : HIV/AIDS, Diabetes Melitus, Hipertensi dan Jantung.

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan sedang/tidak menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti : HIV/AIDS, TBC, Diabetes Melitus, Jantung dll.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga ada/tidak pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti : HIV/AIDS, TBC, DM, Hipertensi dll.

d. Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : sah

Usia kawin : ...th

Kawin ke : 1/2

Lama kawin : ...th

e. Riwayat obstetri

1) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan			Anak			Nifas	
	Anc	TT	UH	Tempat	Jenis	penolong	JK	PB	BB	ASI	penyulit

2) Riwayat Persalinan sekarang

Tanggal persalinan :

Jenis persalinan : Spontan/ Buatan

Penolong : Bidan/Dokter

PB : 48-52 cm

BB : 2500-4000 gram

F. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi

Makan : Pola makan 3x sehari (nasi lauk pauk, sayur dan buah)

Minum : Air putih > 8 gelas perhari

2) Eliminasi

BAB : 2 hari 1x

BAK : 3-4 x sehari

3) Istirahat

Siang : ½ jam saat bayi tidur

Malam : 6-8 jam

4) Personal Hygiene

Mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2kali/hari. Keramas 2 hari 1 kali, ganti baju dan celana dalam 3-4 kali/hari, ganti pembalut 4-5 kali/hari

2. Pemeriksaan fisik

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/70-140/80 mmHg

Nadi : 60-80x/ menit

Suhu : 36,5- 37,5 °C

Pernapasan : 18-24x/ menit

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut rontok/tidak, bersih/tidak, dan ada benjolan/tidak.

Muka : Tidak pucat, odema/ tidak.

Mata : Simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik.

Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip

Mulut : Simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi

Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran abnormal

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu kemerahan dan pecah-pecah,
terdapat nyeri tekan pada payudara, terdapat
pengeluaran ASI kiri dan kanan

Genitalia : Masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah
kecoklatan (lochea sanguinolenta)

Ekstremitas : Tidak ada odema, varises (-), reflex patella (+).

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

Langkah II : Interpretasi Data

1. Diagnosa Kebidanan

Ny...umur...tahun...P1A.... dengan menyusui hari ke 3-7

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 5 hari yang lalu

DO : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70-140/80 mmHg

N : 60-80x/m

S : 36,5-37,5°C

P : 18-24x/m

Abdomen : Kontraksi uterus baik, konsistensi uterus
keras, TFU pertengahan pusat-symphisis

Genitalia : Pengeluaran lochea sanguinolenta dan
tidak ada tanda-tanda infeksi.

2. Masalah

Puting Susu Lecet

Ds : Ibu mengatakan puting susu lecet dan terasa nyeri pada saat menyusui

Do : Puting susu terlihat pecah-pecah, puting susu berwarna kemerahan, dan terdapat nyeri tekan pada payudara

3. Kebutuhan

- a. Pantau kontraksi uterus berjalan dengan baik dan TFU
- b. Makan makanan yang bergizi banyak mengandung Vitamin A, Vitamin C dan tinggi Protein.
- c. Istirahat yang cukup, istirahat siang minimal 1 jam dan malam 7-8 jam.
- d. Menjaga personal hygiene pada bagian vagina tentang luka perineum.
- e. KIE perawatan payudara yang benar
- f. KIE teknik menyusui yang tepat dan benar
- g. KIE cara merawat puting susu lecet dengan menggunakan minyak zaitun
- h. Support mental kepada ibu

Langkah III Diagnosa Potensial

Bendungan Asi

Langkah IV Tindakan Segera

Tidak ada

Langkah V Rencana Tindakan

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Ajarkan cara memeriksa kontraksi uterus yang baik da TFU
3. Anjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi yang banyak mengandung vitamin A, vitamin C dan tinggi protein seperti ikan, daging, telur, sayur, buah, susu dan banyak minum air putih.
4. Anjurkan ibu istirahat yang cukup, istirahat siang minimal 1-2 jam, istirahat malam 7-8 jam.
5. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada daerah vagina dan payudara.
6. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas.
7. Jelaskan pada ibu penyebab dari puting lecet yang dialaminya.
8. Anjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui.
9. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu
10. Anjurkan kepada ibu untuk mengoleskan 3 tetes minyak zaitun pada saat bayi sudah menyusu pada pagi dan sore hari
11. Anjurkan ibu untuk mengistirahatkan payudaranya selama 24 jam jika puting susu terasa sangat nyeri
12. Anjurkan ibu untuk tetap mengeluarkan ASI-nya secara manual selama payudara diistirahatkan
13. Anjurkan ibu untuk membersihkan payudara sehari sekali tanpa menggunakan sabun.

Langkah VI Pelaksanaan/Implementasi

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai intervensi

Langkah VII Evaluasi

Setelah implementasi dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang diberikan dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi yang diberikan didokumentasikan dengan metode SOAP.

Catatan perkembangan dengan metode SOAP Ibu Nifas dengan Masalah Puting Susu Lecet

Tabel 2.4 Catatan Perkembangan dengan Metode SOAP

No	HARI/TANGGAL	Asuhan yang diberikan
1	Hari ke-1	S : O : A : P :
2	Hari ke-2	S : O : A : P :
3	Hari ke-3	S : O : A : P :
4	Hari ke-4	S : O : A : P :
5	Hari ke-5	S : O : A : P :

E. Kerangka Konseptual

Bagan 2.2 Kerangka Konseptual

INPUT → PROSES → OUTPUT

<p>Ibu menyusui 3-7 hari dengan masalah puting susu lecet</p> <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 5 hari yang lalu Ibu mengatakan puting susu lecet dan terasa nyeri pada saat menyusui <p>DO:</p> <p>K/U : Baik</p> <p>Kesadaran :</p> <p>Composmentis</p> <p>TTV : TD : 110/70-140/80 mmHg</p> <p>N : 60-80x/m</p> <p>S : 36,5-37,5°C</p> <p>P : 18-24x/m</p> <p>Kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras,TFU pertengahan pusat-symphisis,Lochea Sanguinolenta</p> <p>Puting susu tampak pecah-pecah, Nampak kemerahan, adanya celah-celah dan terdapat nyeri tekanan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> Subjektif Ibu mengatakan puting susu lecet, nyeri pada saat menyusui Objektif Puting susu tampak pecah-pecah dan berwarna kemerah-merahan Interprestasi data <ol style="list-style-type: none"> Diagnosa Ny... umur...tahun P1A..dengan post partum hari ke 3-7 Masalah Puting Susu Lecet Kebutuhan <ul style="list-style-type: none"> Makan makanan yang bergizi banyak mengandung Vitamin A, Vitamin C dan tinggi Protein. Istirahat yang cukup, istirahat siang minimal 1 jam dan malam 7-8 jam. Menjaga personal hygiene pada bagian vagina tentang luka perineum. KIE cara perawatan payudara yang benar KIE teknik menyusui yang tepat dan benar KIE cara merawat puting susu lecet dengan menggunakan minyak zaitun Support mental kepada ibu Diagnosa Potensial Bendungan Asi Tindakan Segera Tidak ada Intervensi <ol style="list-style-type: none"> Beritahu kepada ibu hasil pemeriksaan Ajarkan cara memeriksa kontraksi yang baik dan TFU Ajarkan ibu menyusui yang benar Anjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi yang banyak mengandung vitamin A, vitamin C dan tinggi protein seperti ikan, daging, telur, sayur, buah, susu dan banyak minum air putih. Anjurkan ibu istirahat yang cukup, istirahat siang minimal 1-2 jam, istirahat malam 7-8 jam dan beritahu tanda bahaya masa nifas Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada daerah vagina dan payudara. Jelaskan pada ibu penyebab dari puting lecet yang dialaminya. Anjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu Anjurkan kepada ibu cara mengoleskan 3 tetes minyak zaitun pada saat bayi sudah menyusu pada pagi dan sore hari Anjurkan ibu untuk mengistirahatkan payudaranya selama 24 jam jika puting susu terasa sangat nyeri Anjurkan ibu untuk tetap mengeluarkan ASI-nya secara manual selama payudara diistirahatkan Anjurkan ibu untuk membersihkan payudara sehari sekali tanpa menggunakan sabun. Implementasi Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai intervensi Evaluasi Perkembangan dengan Pendokumentasian SOAP 	<p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 5 hari diharapkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> K/U ibu baik TTV dalam batas normal TD: 110/70-130/90 mmHg S: 36,5-37,5°C N: 60-80x/m R:16-24x/m Luka lecet pada puting sembuh(puting susu menonjol,hiperpigmentasi,terdapat pengeluaran ASI) Warna puting tidak kemerahan Rasa nyeri pada puting hilang
--	--	---

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain

Metode yang digunakan dalam studi kasus Asuhan Kebidanan ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah penelaahan kasus, yang dengan cara meneliti sesuatu 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 perlakuan.

B. Tempat dan Waktu

Tempat penelitian akan dilakukan di PMB “D” Kota Bengkulu dan dirumah pasien, dimana waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2021.

C. Subyek

Subyek dalam studi kasus ini adalah Ny. “D” umur 18 tahun P1A0 dengan puting susu lecet nifas 3 hari.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah format data untuk menunjang data penelitian, informed consent untuk mengetahui

responden bersedia menjadi responden penelitian, lembar kuisioner dan format dokumentasi asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Pada pengambilan kasus ini penulis melakukan wawancara pada ibu nifas dengan puting susu lecet dan melakukan pengkajian komprehensif.

2. Observasi

Pelaksanaan observasi dilakukan dengan melakukan observasi jumlah makanan yang dikonsumsi dan seringnya bayi menyusui.

3. Studi Dokumentasi

Pengambilan kasus ini menggunakan catatan yang ada di list/status pasien untuk memperoleh informasi dan data medik yang ada di register PMB “D” Kota Bengkulu.

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik :

- Tensi meter
- kapas DTT
- Thermometer
- Handuk

- Stetoskop
- Waslap
- handscoon
- Bengkok
- minyak zaitun
- Kassa

2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara :

Format pengkajian data subjektif dan objektif, pendokumentasian asuhan kebidanan.

3. Alat dan bahan untuk dokumentasi :

Status catatan pasien, Dokumentasi yang ada di PMB “D” Kota Bengkulu.

G. Etika Penelitian

1. Informed consent (persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed cosent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya. Apabila responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. Anonimity (Tanpa nama)

Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan nama subjek penelitian pada lembar pengumpulan data, cukup memberikan kode atau inisial nama depan saja.

3. Kerahasiaan (Confidential)

Peneliti menjamin seluruh kerahasiaan data pada penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya.

4. Penolakan (Right to full disclosure)

Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan, peneliti memberikan penjelasan tujuan dan manfaat dari penelitian.

5. Izin penelitian

Diperoleh dari instansi terkait di tempat penelitian sesuai dengan peraturan yang berlaku.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB “D” yang merupakan salah satu Praktik Mandiri Bidan di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu, yang beralamat di Jl. Jambu No 05 Rt 12 Rw 04 Lingkar Timur. Tempat pelayanan kesehatan yang dilengkapi dengan ruang pemeriksaan dan ruang bersalin, terdapat 1 kamar mandi. Pelayanan yang diberikan di PMB “D” meliputi pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Persalinan, pelayanan nifas, pelayanan imunisasi, pelayanan bagi remaja dan usia lanjut. PMB “D” Memiliki 2 orang tenaga kesehatan.

Nomor surat tanda register bidan (STR) 090252219-3120210 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktek pelayanan ibu, anak, remaja dan usia lanjut di PMB “D” sedangkan surat izin praktik mandiri bidan (SIPB) No: 440/0155/SIPB/DPMPTSP/II/2020. Keadaan rumah semi permanen, ventilasi udara cukup dan cahaya matahari masuk kedalam. Penelitian yang dilakukan pada Ny “D” yang dimulai pada tanggal 22 juni s.d 26 juni 2021 pada penelitian ini peneliti tidak menemukan kendala selama melakukan penelitian.

2. Hasil penelitian

a. Data Subjektif dan Objektif

Hasil pengkajian data subjektif yang didapatkan dari penelitian ini, responden bernama Ny."D" umur 18 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir ibu yaitu SMP, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga (IRT), ibu memiliki suami yang bernama Tn."E" usia 21 tahun dengan pekerjaan swasta, ibu dan suami bertempat tinggal di Jl. BTN Timur Indah komplek pemda No 133 Rt 06 Rw 03 Kota Bengkulu. Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu ,Ibu mengatakan puting susu sebelah kanannya terasa sakit sejak 1 hari yang lalu, Ibu mengatakan putingnya terasa nyeri saat menyusui bayinya, Ibu mengatakan bayinya tetap menyusu pada puting yang lecet.

Hasil pengkajian data objektif , K/U baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, N : 88x/menit, R : 24x/menit, S : 36,6^oC pada pemeriksaan payudara terlihat pada puting susu sebelah kanan terlihat pecah-pecah dan kemerahan, ASI belum banyak keluar,payudara kanan ibu bengkak, pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pada genitalia pengeluaran berwarna kecokelatan (lochea sanguinolenta).

b. Interpretasi Data

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh peneliti, maka didapatkan diagnosa bahwa Ny. "D" umur 18 tahun P1A0 postpartum

hari ke 3 dengan masalah puting susu lecet. Kebutuhan telah diberikan yaitu pantau kontraksi uterus dan TFU berjalan dengan baik, makan-makanan yang bergizi banyak mengandung Vit A, Vit C dan tinggi protein, istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene, KIE perawatan payudara yang benar, KIE teknik menyusui yang tepat dan benar, KIE cara merawat puting susu lecet dengan menggunakan minyak zaitun dan memberikan support mental.

c. Diagnosa Potensial

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus Ny. "D" umur 18 tahun P1A0 Postpartum hari ke-3 dengan masalah puting susu lecet tidak ditemukan masalah Potensial.

d. Tindakan Segera

Pada kasus Ny."D" umur 18 tahun P1A0 Postpartumhari ke-3 tidak memerlukan tindakan segera hanya diperlukan konseling tentang cara mengatasi Puting susu lecet. Asuhan yang dilakukan selama 5 hari ini tidak ditemukan kegawatdaruratan atau tanda infeksi yang terjadi pada puting susu ibu maka tidak dilakukan tindakan segera.

e. Rencana Tindakan

Rencana tindakan dilakukan pada kasus Ny."D" umur 18 tahun P1A0 Postpartum hari ke-3 dengan puting susu lecet adalah jelaskan hasil pemeriksaan, ajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan TFU, anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, anjurkan ibu istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene,

beritahu tanda bahaya masa nifas, jelaskan penyebab puting susu lecet, anjurkan ibu untuk menyusui pada puting yang tidak sakit, ajarkan cara perawatan puting susu dengan minyak zaitun sebanyak 2-3 tetes sebanyak 2x sehari pagi pukul 08.00 Wib dan sore hari pukul 16.00 Wib, ajarkan cara perawatan payudara, cara menyusui yang benar dan anjurkan ibu untuk mengistirahatkan payudaranya selama 24 jam jika terasa nyeri.

f. Implementasi

Implementasi pada kasus Ny."D" dengan Puting susu lecet dilakukan pada tanggal 22 Juni 2021 dilakukan pengkajian terlebih dahulu, menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan, mengajarkan ibu memeriksa kontraksi, menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi seimbang, menganjurkan ibu untuk beristirahat disela-sela bayi tidur, menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, menjelaskan pada ibu penyebab puting susu lecet, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk mengeluarkan asinya secara manual, mengajarkan ibu cara mengoleskan minyak zaitun sebanyak 2-3 tetes sehari 2 kali pada pagi dan sore hari dan beritahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang.

g. Evaluasi

Setelah implementasi telah selesai dilakukan asuhan kebidanan selama 5 hari dari tanggal 22 Juni s.d 26 Juni 2021 diperoleh bahwa

ibu mengetahui keadaan umumnya baik, ibu mengetahui penyebab puting susu lecet, ibu mengerti tanda bahaya pada masa nifas dan akan memeriksakan ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan, ibu telah mengetahui cara mengatasi puting susu lecet dengan cara menggunakan minyak zaitun sebanyak 2-3 tetes dilakukan sesudah bayi menyusu dan lakukan pada pagi dan sore hari, ibu mengetahui teknik menyusui yang benar, ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri pada masa nifas, dan ibu menyetujui adanya kunjungan ulang.

h. Kesenjangan antara Teori dan Praktek

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktik pada kasus asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu Tahun 2021.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan pada Ny. “D” dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian dengan metode SOAP. Asuhan diberikan selama 5 hari setiap pagi dan sore dimulai dari tanggal 22 juni s.d 26 juni 2021. Data subejktif dari hasil pengkajian nifas hari ke-3 diketahui bahwa ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu, ibu mengatakan puting susu sebelah kanannya terasa sakit sejak 1 hari yang lalu, ibu mengatakan

pentingnya terasa nyeri saat menyusui bayinya, ibu mengatakan bayinya tetap menyusui pada puting yang lecet.

Data objektif yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, N : 88x/menit, R : 24x/menit, S : 36,6^oC pada pemeriksaan payudara terlihat pada puting susu sebelah kanan terlihat pecah-pecah dan kemerahan, ASI belum banyak keluar, payudara kanan ibu bengkak, pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pada genetalia pengeluaran berwarna kecokelatan (lochea sanguinolenta). Hal ini sesuai dengan teoro Risneni , 2015 yang dikemukakan bahwa tanda dan gejala puting susu lecet adalah kulit merah, berkilat, kadang gatal, terasa sakit mentap, kering bersisik(*flaky*).

Dari pemeriksaan tersebut didapatkan diagnosa Ny. D umur 18 tahun nifas 3 hari dengan puting susu lecet ehingga kebutuhan yang diberikan ialah KIE tentang teknik menyusui yang benar, nutrisi, istirahat, KIE cara merawat puting susu lecet dengan menggunakan zaitun. Faktor-faktor penyebab terjadinya puting susu lecet yaitu teknik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, atau zat iritan lain, moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu, bayi yang tali lidh pendek dan cara penghentian yang kurang tepat (Sutanto,2019).

Implementasi yang dilakukan pada Ny. "D" dengan puting susu lecet yaitu dengan mengoleskan minyak zaitun pada puting susu ibu sebanyak 2-3 tetes sesudah menyusui bayinya pada pagi dan sore hari. Minyak zaitun dapat digunakan sebagai obat dan antibiotik (Made,2015). Mengoleskan minyak zaitun pada puting susu dapat membantu melindungi struktur sel yang rusak karena luka sehingga puting yang tadinya kering dan luka menjadi lembab. Kandungan antioksidan flavonoid sebagai anti bakteri dan anti jamur pada minyak zaitun dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka (Oguz,2014).

Kandungan flavonoid dan fenolik pada EVOO memiliki manfaat sebagai antivirus, antibakteri, antimikroba dan anti inflamansi. Cara antivirus, antibakteri dan antimikroba sebagai kelompok obat atau zat yang berfungsi sebagai penghambat, pembasmi pertumbuhan mikroorganisme yang berbahaya karena kemampuan menginfeksi pada puting susu lecet. Sedangkan anti inflamansi sebagai kelompok obat yang mengurangi peradangan dan meredakan nyeri. Sehingga dengan kandungan dari flavonoid dan fenolik ini dapat membantu dalam mengatasi masalah puting susu lecet pada ibu nifas (Nageeb *et al.*, 2018).

Hal ini juga selaras dengan program dan kebijakan teknik masa nifas menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) bahwa kunjungan nifas 2 (KF 2) memiliki tujuan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus

berkontraksi fundu dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.

Setelah dilakukan implementasi pemberian minyak zaitun pada Ny. "D" umur 18 tahun ibu mengalami masalah puting susu lecet maka didapatkan hasil yang baik. Selama pemberian asuhan tidak ditemukan komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi. Berdasarkan hasil pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan kenjangan teori dan praktik lapangan.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada Ny. "D" umur 18 tahun dengan puting susu lecet di PMB "D" dilakukan dengan menggunakan 7 langkah Varney dan pencatatan pendokumentasian menggunakan metode SOAP. Asuhan yang diberikan selama 5 hari dimulai pada tanggal 22 juni 2021 sampai 26 juni 2021. Setelah melakukan asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan puting susu lecet terhadap Ny. "D" nifas 3 hari maka penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu :

a. Data Subjektif dan Objektif

Hasil pengkajian data subjektif yang didapatkan dari penelitian ini, responden bernama Ny."D" umur 18 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir ibu yaitu SMP, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga (IRT), ibu memiliki suami yang bernama Tn."E" usia 21 tahun dengan pekerjaan swasta, ibu dan suami bertempat tinggal di Jl. BTN Timur Indah komplek pemda No 133 Rt 06 Rw 03 Kota Bengkulu. Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu ,Ibu mengatakan puting susu sebelah kanannya terasa sakit sejak 1 hari yang lalu, Ibu mengatakan putingnya terasa nyeri saat menyusui bayinya, Ibu mengatakan bayinya tetap menyusui pada puting yang lecet.

Hasil pengkajian data objektif , K/U baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, N : 88x/menit, R : 24x/menit, S : 36,6^oC pada pemeriksaan payudara terlihat pada puting susu sebelah kanan terlihat pecah-pecah dan kemerahan, ASI belum banyak keluar, payudara kanan ibu bengkak, pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pada genitalia pengeluaran berwarna kecokelatan (lochea sanguinolenta).

b. Interpretasi Data

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh peneliti, maka didapatkan diagnosa bahwa Ny. "D" umur 18 tahun P1A0 postpartum hari ke 3 dengan masalah puting susu lecet. Kebutuhan telah diberikan yaitu pantau kontraksi uterus dan TFU berjalan dengan baik, makan-makanan yang bergizi banyak mengandung Vit A, Vit C dan tinggi protein, istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene, KIE perawatan payudara yang benar, KIE teknik menyusui yang tepat dan benar, KIE cara merawat puting susu lecet dengan menggunakan minyak zaitun dan memberikan support mental.

c. Diagnosa Potensial

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus Ny. "D" umur 18 tahun P1A0 Postpartum hari ke-3 dengan masalah puting susu lecet tidak ditemukan masalah Potensial.

d. Tindakan Segera

Pada kasus Ny."D" umur 18 tahun P1A0 Postpartum hari ke-3 tidak memerlukan tindakan segera hanya diperlukan konseling tentang cara mengatasi Puting susu lecet. Asuhan yang dilakukan selama 5 hari ini tidak ditemukan kegawatdaruratan atau tanda infeksi yang terjadi pada puting susu ibu maka tidak dilakukan tindakan segera.

e. Rencana Tindakan

Rencana tindakan dilakukan pada kasus Ny."D" umur 18 tahun P1A0 Postpartum hari ke-3 dengan puting susu lecet adalah jelaskan hasil pemeriksaan, ajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan TFU, anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, anjurkan ibu istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, beritahu tanda bahaya masa nifas, jelaskan penyebab puting susu lecet, anjurkan ibu untuk menyusui pada puting yang tidak sakit, ajarkan cara perawatan puting susu dengan minyak zaitun sebanyak 2-3 tetes sebanak 2x sehari pagi pukul 08.00 Wib dan sore hari pukul 16.00 Wib, ajarkan cara perawatan payudara, cara menyusui yang benar dan anjurkan ibu untuk mengistirahatkan payudaranya selama 24 jam jika terasa nyeri.

f. Implementasi

Implementasi pada kasus Ny."D" dengan Puting susu lecet dilakukan pada tanggal 22 Juni 2021 dilakukan pengkajian terlebih dahulu, menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan,

mengajarkan ibu memeriksa kontraksi, menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi seimbang, menganjurkan ibu untuk beristirahat disela-sela bayi tidur, menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, menjelaskan pada ibu penyebab puting susu lecet, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk mengeluarkan asinya secara manual, mengajarkan ibu cara mengoleskan minyak zaitun sebanyak 2-3 tetes sehari 2 kali pada pagi dan sore hari dan beritahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang.

g. Evaluasi

Setelah implementasi telah selesai dilakukan asuhan kebidanan selama 5 hari dari tanggal 22 Juni s.d 26 Juni 2021 diperoleh bahwa ibu mengetahui keadaan umumnya baik, ibu mengetahui penyebab puting susu lecet, ibu mengerti tanda bahaya pada masa nifas dan akan memeriksakan ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan, ibu telah mengetahui cara mengatasi puting susu lecet dengan cara menggunakan minyak zaitun sebanyak 2-3 tetes dilakukan sesudah bayi menyusui dan lakukan pada pagi dan sore hari, ibu mengetahui teknik menyusui yang benar, ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri pada masa nifas, dan ibu menyetujui adanya kunjungan ulang.

h. Kesenjangan antara Teori dan Praktik

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktik pada kasus asuhan kebidanan pada ibu

postpartum dengan puting susu lecet di PMB “D” Kota Bengkulu Tahun 2021.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat menerapkan dan menerima masukan untuk meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu post partum dengan puting susu lecet menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi rasa nyeri dan luka lecet.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya tentang ibu post partum dengan puting susu lecet menggunakan minyak zaitun.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat dapat menerima informasi tentang cara bagaimana mengatasi puting susu lecet dengan menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi rasa nyeri dan luka lecet.

Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan Perhari Selama Studi Kasus

No	Waktu kunjungan	Rencana asuhan
1	Hari pertama	a. Melakukan pemeriksaan fisik b. Mengkaji data subjektif seperti menanyakan keluhan pada ibu : puting yang nyeri bagian mana, teknik menyusui ibu, perawatan payudara, pengeluaran lokhea dan ketidaknyamanan pada ibu c. Mengkaji data objektif seperti pemeriksaan fisik pada ibu, pemeriksaan TTV, kontraksi uterus, periksa daerah payudara dan nilai adanya tanda infeksi. d. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. e. Merumuskan diagnosa atau Faktor penyebab terjadinya puting susu lecet f. Ajarkan ibu teknik menyusui dengan benar g. Ajarkan ibu cara merawat payudara h. Melakukan pemberian olesan minyak zaitun pada puting susu sebanyak 3 tetes ketika bayi tidak sedang menyusu pada pagi dan mengingatkan kembali ibu untuk tetap mengoleskan minyak zaitun pada sore hari. i. Berikan KIE tentang <ul style="list-style-type: none"> • Tanda bahaya masa nifas • Kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas • Personal hygiene yang baik • Menyusui bayi pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu • Istirahatkan payudara 1x24 jam jika sangat nyeri • Keluarkan ASI secara manual j. Rencana kunjungan rumah selama 5 hari dan melakukan dokumentasi melakukan metode SOAP
2	Hari kedua	a. Melakukan pengkajian ulang <ul style="list-style-type: none"> • Observasi keluhan ibu pada masa nifas, kondisi payudara dan penyembuhan luka puting susu ibu • Melakukan pemeriksaan TTV • Melakukan pemeriksaan TFU, Kontraksi, dan pengeluaran Lokhea b. Membimbing ibu untuk menyusui dengan teknik yang benar c. Melakukan pemberian olesan minyak zaitun pada puting susu pada pagi dan sore hari sebanyak 3 tetes d. Memberikan konseling sesuai kebutuhan <ul style="list-style-type: none"> • Kebutuhan istirahat yang cukup • Menyusui bayinya secara on-demand • Konsumsi tablet Fe e. Melakukan dokumentasi menggunakan metode SOAP
3	Hari ketiga	a. Melakukan pengkajian <ul style="list-style-type: none"> • Observasi keluhan pada ibu nifas, kondisi payudara dan penyembuhan luka puting susu ibu • Melakukan pemeriksaan TTV • Melakukan pemeriksaan TFU, Kontraksi, dan pengeluaran Lokhea

		<p>b. Memberitahu hasil pemeriksaan</p> <p>c. Membimbing ibu untuk melakukan teknik menyusui yang benar</p> <p>d. Melakukan pemberian olesan minyak zaitun pada puting pada puting susu ketika bayi tidak sedang menyusu pada pagi dan sore hari sebanyak 3 tetes</p> <p>e. Memberikan konseling sesuai kebutuhan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perawatan kebersihan vagina dan perineum • Menyendawakan bayi setelah menyusui <p>f. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP</p>
4	Hari keempat	<p>a. Melakukan pengkajian ulang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi keluhan pada ibu nifas, kondisi pada payudara dan penyembuhan luka puting susu • Melakukan pemeriksaan TTV • Melakukan pemeriksaan TFU, Kontraksi dan pengeluaran Lokhea <p>b. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>c. Pastikan ibu sudah menerapkan teknik menyusui dengan benar</p> <p>d. Melakukan pemberian olesan minyak zaitun pada puting susu ketika bayi sedang tidak menyusu pada pagi dan sore hari sebanyak 3 tetes</p> <p>e. Memberikan konseling sesuai kebutuhan</p> <p>f. Melakukan dokumentasi menggunakan metode SOAP</p>
5	Hari kelima	<p>a. Melakukan pengkajian ulang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi keluhan pada ibu nifas, kondisi payudara dan penyembuhan luka puting susu • Melakukan pemeriksaan TTV • Melakukan pemeriksaan TFU, kontraksi dan pengeluaran Lokhea <p>b. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>c. Pastikan ibu sudah bisa menerapkan teknik menyusui dengan benar</p> <p>d. Melakukan pemberian olesan minyak zaitun pada puting susu ketika bayi tidak sedang menyusu pada pagi dan sore hari sebanyak 3 tetes</p> <p>e. Memberikan konseling sesuai kebutuhan</p> <p>f. Melakukan dokumentasi menggunakan metode SOAP dan evaluasi hasil asuhan dan pastikan puting susu lecet telah teratasi</p>

JOB SHEET BREAST CARE (PERAWATAN PAYUDARA)

Petunjuk :

1. Breast care dilakukan oleh mahasiswa secara individu
2. Baca dan pelajari job sheet yang tersedia
3. Ikuti petunjuk instruktur/dosen
4. Tanya pada instruktur/dosen jika ada hal-hal yang tidak dimengerti atau kurang jelas.

Keselamatan Kerja

Sebagai catatan dalam melakukan breast care :

1. Menekan bagian-bagian payudara ibu nifas secara kuat karena dapat menyakiti ibu
2. Membuka pakaian ibu nifas ecara berlebihan karena dapat mengganggu kenyamanan ibu

Tujuan

1. Memelihara kebersihan payudara
2. Melancarkan keluarnya ASI
3. Mencegah bendungan pada payudara
4. Menangani payudara bengkak

Peralatan dan Perlengkapan

1. Baki beralas berisi semua alat-alat perawatan payudara
2. Handuk 2 buah
3. Bengkok 1 buah
4. Baskom berisi air hangat 1 buah
5. Baskom berisi air dingin 1 buah
6. Minyak Zaitun dalam tempatnya
7. Potongan kapas berbentuk bulat



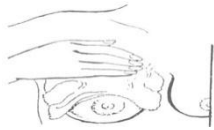

Persiapan


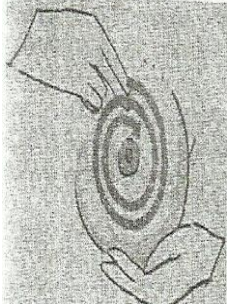
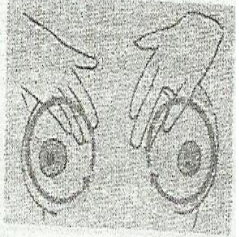
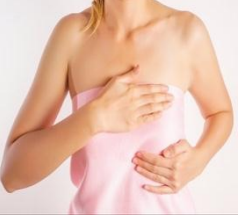
1. Siapkan bahan dan alat.
2. Siapkan pasien.
3. Siapkan ruangan senyaman mungkin.




Pelaksanaan

1. Pastikan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan baik.
2. Hargai privacy ibu dan biarkan ibu mengambil posisi rilek sesuai keinginan ibu.

Langkah-langkah

No	Langkah	Gambar
1	Siapkan alat/perengkapan dan lingkungan yang diperlukan, Key Point : <ul style="list-style-type: none"> • Sebutkan nama masing-masing alat dan jelaskan fungsinya. • Alat disusun secara sistematis dan mudah dijangkau oleh petugas. 	
2	Berikan salam dan beritahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan. Key Point : <ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan usia ibu. • Menyapa dengan sikap yang ramah. • Gunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu. 	
3	Siapkan posisi ibu Key Point : <ul style="list-style-type: none"> • Baju bagian atas dibuka. • Letakkan handuk di kedua bahu dan pangkuan hingga menutupi sebagian perut ibu. • Perhatikan privasi klien dalam dalam setiap tindakan. 	
4	Cuci tangan di kran atau di air mengalir. Key Point : <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan sebelum tindakan dan keringkan. • Gunakan teknik mencuci tangan yang efektif. • Buka semua perhiasan dan jam tangan. 	
5	Lakukan pengompresan pada kedua puting susu dan areola mammae dengan menggunakan kapas yang telah diolesi minyak Zaitun Key Point : Tiap pengompresan dilakukan selama 3 menit.	
6	Bersihkan puting susu dengan kapas. Key Point : <ul style="list-style-type: none"> • Bersihkan secara perlahan. • Hindari penarikan puting susu keluar. • Perhatikan ekspresi ibu 	

7	<p>Licinkan kedua telapak tangan dengan minyak. <i>Key Point :</i> Minyak yang di gunakan secukupnya.</p>	
8	<p>Sokong payudara kanan dengan tangan kiri. Lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu. <i>Key Point :</i> Jangan menggunakan perhiasan pada tangan dan jari seperti: gelang dan cincin.</p>	
9	<p>Buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara dan berakhir pada puting susu di seluruh bagian payudara. Lakukan gerakan seperti ini pada payudara kiri. <i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Peragakan posisi dan gerakan tangan yang benar. • Hindari penggesekan di atas payudara karena dapat menimbulkan rasa panas pada kulit payudara 	
10	<p>Letakkan kedua telapak tangan diantara dua payudara. Urutlah dari tengah ke atas, kesamping, lalu kebawah sambil mengangkat kedua payudara. Dan lepas keduanya perlahan <i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan pada saat tangan dilepaskan dari payudara secara perlahan-lahan. • Gerakan ini dilakukan secara bersambungan. • Gerakan dilakukan sebanyak 30 kali. 	
11	<p>Kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit, lalu diganti dengan waslap dingin selama 1 menit, pengompresan dilakukan secara bergantian selama 3 kali berturut-turut dan akhiri dengan kompres air hangat. <i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompes secara perlahan. • Semua bagian payudara harus terkompres. 	

12	<p>Bantu ibu untuk menggunakan kembali pakaiannya. Dan anjurkan ibu untuk menggunakan BH yang menyokong payudara.</p> <p><i>Key Point :</i> Tetap perhatikan privacy ibu.</p>	
13	<p>Bereskan semua alat-alat dan cuci.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Periksa kelengkapan alat.• Simpan alat yang telah digunakan pada tempatnya.	
14	<p>Cuci tangan di kran atau air mengalir setelah melakukan tindakan.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Gunakan teknik mencuci tangan yang benar.• Keringkan tangan dengan menggunakan handuk pribadi.	

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Sri. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga
- Apriyani, dkk. 2014. Pengetahuan Ibu Nifas tentang Teknik Menyusui dengan Kejadian Putting Susu Lecet. *Jurnal Ilmu Kesehatan: Vol. VI, No.1*
- Cordero MJ, Villar NM, Barrilao RG, Cortés ME, López AM. Application of Extra Virgin Olive Oil to Prevent Nipple Cracking in Lactating Women. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2015 Dec;12(6)
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota
- Erda Eliyanti, Mudhwaroh, & Hexawan Tjahja Widada. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet Di Bpm Suhartini, Sst Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), ISSN : 2477-4383.
- Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kompas.
- Made, dkk. 2015. *Fakta dan Manfaat Minyak Zaitun*. Jakarta: Kompas.
- Maritalia, D. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. (S. Riyadi, Ed). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nageeb, H. (2019). *Olive Oil on Nipple Trauma Among Lactating Mothers*. January.
- Nageeb, H., Fadel, E., & Hassan, N. (2018). Olive Oil on Nipple Trauma Among Lactating Mothers. *Mansoura Nursing Journal*, 5(3), 159–170.
- Oğuz, S., Işık, S., Güngör, Ç., Şeker, A. N., & Oğretmen, M. (2014). Protective Efficacy of Olive Oil for Sore Nipples during Nursing. *J Family Med Community Health*, 1(4), 1021.
- Risneni. 2015. Hubungan Teknik Menyusui dengan Terjadinya Lecet Putting Susu pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan: Vol. XI, No. 2*.
- Risneni R. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Terjadinya Lecet Puting Susu Pada Ibu Nifas. *J Keperawatan*. 2017;11(2):158–63.
- Saraung, mitrami widiastuti, Rompas, S., & Bataha, yolanda b. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Universitas Indonesia Analisis

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 1–8.

Sari, I. R. 2018. Penerapan Putting Menggunakan Minyak Zaitun Setelah Menyusui Terhadap Pencegahan Putting Susu Lecet Pada Ibu Post Partum. Karya Tulis Ilmiah STIKES Muhammadiyah Gombang.

Sukma, F., Hidayati, E., & Nurhasiyah Jamil, S. (2017). *Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.

Sutanto. Andina Vita. 2019. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS

Teknik, H., Dengan, M., Puting, L., Pada, S., & Nifas, I. B. U. (2015). *Hubungan teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas*. XI(2), 2010–2015.

Purwoastuti,E dan E.S,Walyani. 2020. *Masa Nifas dan Menyusui. Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Varney, 2014. *Asuhan Kebidanan: 7 Langkah SOAP*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

World Health Organization (WHO). 2020. *Infant and young child feeding*. [cited 2021 April 6th].

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

PEMBIMBING

Nama : Lela Hartini, SST,M.Kes

NIP : 197710112003122001

Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

PENELITI

Nama : Dini Rosvi Amanda

NIM : P05140118011

Pekerjaan : Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Jl. Merapi Ujung No 114 Rt 08 Rw 03, Kelurahan Panorama Kota
Bengkulu.

Lampiran 2



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Pembimbing : Lela Hartini, SST, M.Kes
 NIP : 197710112003122001
 Nama Mahasiswa : Dini Rosvi Amanda
 NIM : P05140118011
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Puting Susu Lecet Di PMB "D" Kota Bengkulu Tahun 2021.

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 23 Februari 2021	Pengajuan judul	Cari Data dan Jurnal	
2.	Kamis 25 Februari 2021	Konsultasi Judul	Acc Judul	
3.	Senin 15 Maret 2021	Konsultasi BAB I,II,III	Perbaikan	
4.	Rabu 24 Maret 2021	Konsultasi BAB I,II,III	Perbaikan	
5.	Rabu 31 Maret 2021	Konsultasi BAB I,II,III	Perbaikan	
6.	Senin 05 April 2021	Konsultasi BAB I,II,III	Acc proposal dan setuju untuk diseminarkan	
7.	Rabu 02-06-2021	Konsultasi Revisian LTA BAB I,II,III	Perbaikan	
8.	Senin 07-06-2021	Konsultasi Revisian LTA BAB I,II,III	Perbaikan	
9.	Kamis 10-06-2021	Konsultasi Revisian LTA BAB I,II,III	ACC proposal dan lanjut penelitian	
10.	Senin 28 Juni 2021	Konsultasi BAB IV, V	Perbaikan	
11.	Rabu 30 Juni 2021	Konsultasi BAB IV, V	Perbaikan	
12.	Jum'at 02 Juli 2021	Konsultasi LTA BAB IV, V	ACC LTA dan setuju untuk diseminarkan	

Lampiran 3

Firefox

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/kary...



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



14 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/2284/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,

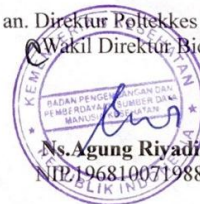
Kepala Badan Kesehatan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Dini Rosvi Amanda
NIM : P05140118011
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085832734158
Tempat Penelitian : PMB Doci Tria Meidika, amd, Keb.Skm
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Puting Susu Lecet Di PMB "D" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NID 196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik

Lampiran 4



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 467 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2264/2/2021, tanggal 14 Juni 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : DINI ROSVI AMANDA
NIM : P05140118011
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Puting Susu Lecet di PMB "D" Kota Bengkulu Tahun 2021
Tempat Penelitian : PMB Doci Tria Meidika, A.md.Keb, SKM
Waktu Penelitian : 17 Juni s.d 17 Juli 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 17 Juni 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
u.b. Sekretaris


BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 197912192006041014

Lampiran 5

Pinjas <http://16.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/kary...>

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENCEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 36225
Telepon: (0736) 345212 Faksimile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



14 Juni 2021

Nomor : : DM.01.04/2283/2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Dini Rosvi Amanda
NIM : P05140118011
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085832734158
Tempat Penelitian : PMB Doci Tria Meidika Amd, keb. Skm
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Puting Susu Lecet Di PMB, "D" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Muhammad Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP. 198110071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Lampiran 6



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN**

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 717 / D.Kes / 2021

Tentang

IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2264/2/2021 Tanggal 14 Juni 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/467/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 17 Juni 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan laporan tugas akhir atas nama :

Nama : Dini Rosvi Amanda
Npm / Nim : P05140118011
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Puting Susu Lecet di PMB "D" Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian : PMB
Lama Kegiatan : 17 Juni 2021 s/d. 17 Juli 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 18 JUNI 2021**

**An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris**



**ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003**

Tembusan :
1. Sdr. PMB
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 7

efox

<http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/kary...>



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



14 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/...~~2282~~.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Dini Rosvi Amanda
NIM : P05140118011
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085832734158
Tempat Penelitian : PMB Doci Tria Meidika, amd,keb.skm
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Puting Susu Lecet Di PMB "D" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Tembusan disampaikan kepada:
Puskesmas Lingkar Timur

Lampiran 8

efox <http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/kary...>



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



POLTEKES KEMENKES
BENGKULU

14 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Bidan Doci Tria Meidika Amd,keb.skm
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Dini Rosvi Amanda
NIM : P05140118011
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085832734158
Tempat Penelitian : Pmb Doci Tria Meidika, Amd, keb. Skm
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Puting Susu Lecet Di
PMB "D" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ng Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 9

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth.

Sdr. Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,


Saya yang bertanda tangan dibawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Program Studi D-III Kebidanan akan melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan Puting Susu Lecet Di PMB "D" Kota Bengkulu Tahun 2021".

Nama : Dini Rosvi Amanda

NIM : P05140118011

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan D-III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk mengetahui bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan Puting Susu Lecet Di PMB "D" Kota Bengkulu Tahun 2021. Kepada saudara saya mohon dapat menjawab pertanyaan dalam wawancara ini dengan sebenarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebar dan akan dijaga kerahasiaannya, atas ketersediaannya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya


Dini Rosvi Amanda

Lampiran 10

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. D

Umur : 18 th

Alamat : Jl. BTH Timur Indah Komplek Pemda No 133
RT 06 . RW 03

Dinyatakan bersedia untuk subyek penelitian dari :

Nama : Dini Rosvi Amanda

NIM : P05140118011

Jurusan : D3 Kebidanan

Setelah diberi penjelasan mengenai kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan dalam waktu 5 hari pada studi yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan Puting Susu Lecet Di PMB “D” Kota Bengkulu Tahun 2021”**, saya menyatakan sanggup jadi sampel penelitian beserta segala resikonya, dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan pihak manapun.

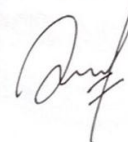
Bengkulu, Juni 2021

Peneliti



Dini Rosvi Amanda

Responden



Ny. D

Lampiran 11

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 12 /PMB / VI / 2021 /

Yang bertanda tangan dibawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu :

Nama : Doci Tria Meidika, Amd.Keb, SKM
NO. STR : 0902522193120210
NO.SIPB : 440/0155/SIPB/DPMPTSP/II/2020

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas:

Nama : Dini Rosvi Amanda
NIM : P05140118011
Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan "D" Kota Bengkulu, mulai tanggal 22 Juni - 26 Juni 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul : **"Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum dengan Puting Susu Lecet di PMB "D" Kota Bengkulu Tahun 2021"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan seperlunya.

Bengkulu, Juni 2021

Mengetahui

Doci Tria Meidika, Amd.Keb, SKM



Lampiran 12

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM
DENGAN PUTING SUSU LECET DI PMB “D” KOTA BENGKULU**

Hari / Tanggal : Selasa/ 22 Juni 2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Langkah I Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Ibu : Ny.“D”	Nama Suami : Tn.“E”
Umur : 18 Tahun	Umur : 21 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl.BTN Timur Indah Komplek pemda No 133 Rt 06 Rw 03	Alamat : Jl.BTN Timur Indah Komplek pemda No 133 Rt 06 Rw 03

2) Keluhan Utama

- Ibu mengatakan payudaranya terasa nyeri sejak 1 hari yang lalu
- Ibu mengatakan puting susu sebelah kanan lecet

- Ibu mengatakan ASInya tidak lancar pada payudara sebelah kanan

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti (hepatitis, HIV / AIDS), menurun seperti (asma dan diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung dan ginjal).

b) Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti (hepatitis, HIV / AIDS), menurun seperti (asma dan diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung dan ginjal).

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan pada keluarganya dan keluarga suaminya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti (hepatitis, HIV / AIDS), menurun seperti (asma dan diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung dan ginjal).

4) Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Sah

Tahun menikah : 2020

Pernikahan ke : 1 (satu)

Usia menikah : 17 Tahun

Lama pernikahan : 1 Tahun

5) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lamanya : 5 - 6 Hari

Banyaknya : 2 - 3 Kali ganti pembalut

Keluhan : Tidak ada

6) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya, dan belum pernah melalui proses persalinan dan nifas.

8) Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sekarang

a). Riwayat Kehamilan

Kunjungan	Jumlah kunjungan	Diperiksa Oleh	Keluhan	Penatalaksanaan
TM1	3 Kali	Bidan	Mual muntah	Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal
TM2	2 Kali	Bidan	T.A.K	-
TM3	3 Kali	Bidan	Sering BAK, Pegal pada pinggang	Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal, menganjurkan kepada ibu untuk olahraga ringan seperti jalan santai untuk mengurangi rasa pegal

a) Kehamilan ke : 1

b) Umur kehamilan : 39 Minggu

c) HPHT : 19-09-2020

d) TP : 26-06-2021

e) BB

BB sebelum hamil : 50 Kg

BB saat hamil : 58 Kg

Kenaikan BB : 8 Kg

f) Imunisasi TT : 2 Kali

g) Pemeriksaan ANC

b) Riwayat persalinan

a) Tempat melahirkan : PMB

b) Ditolong oleh : Bidan

c) Jenis persalinan : Spontan

d) Partus

Tahapan Persalinan	Lama Persalinan	Perdarahan	Penyulit
Kala I	5 jam	-	Tidak ada
Kala II	1 jam	20 cc	Tidak ada
Kala III	15 menit	30 cc	Tidak ada
Kala IV	2 jam	100 cc	Tidak ada

a) Pemberian oksitosin : 1 Kali

b) Plasenta kotiledon : Lengkap

c) Perineum

Laserasi : Ada

d) Tindakan lain : Tidak ada

e) Bayi

Tanggal lahir : 20 Juni 2021

Pukul : 17.21 Wib

Jenis kelamin : Perempuan

BB : 3000 Gram

PB : 50 Cm

LK/LD : 32cm/33cm

Cacat bawaan : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Apgar score

No	Aspek yang Dinilai	Waktu		
		1 menit	5 menit	10 menit
1.	Pernafasan	2	2	2
2.	Denyut jantung	2	2	2
3.	Reaksi terhadap rangsangan	2	2	2
4.	Tonus otot	2	2	2
5.	Warna kulit	1	2	2
		9	10	10

9) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

1. Makan

Frekuensi : 3 kali/hari

Jenis : Nasi, sayur, lauk dan pauk

Porsi : 1 Piring

2. Minum

Frekuensi : 5 - 6 Gelas/hari

Jenis : Air putih

3. Eliminasi

BAB

Frekuensi : 1 Kali sehari

Konsistensi: Lunak

Keluhan : Tidak ada

BAK

Frekuensi : 3 - 4 Kali sehari

Konsistensi : Kuning jernih

Keluhan : Tidak ada

b) Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga.

c) Istirahat dan tidur

Siang : 1 Jam

Malam : 7 Jam

d) Personal Hygiene

Mandi : 2 Kali sehari

Keramas : 3 Kali seminggu

Gosok gigi : 2 Kali sehari

Ganti pakaian : 2 Kali sehari

Ganti pembalut : 2 Kali sehari

e) Seksual

Keluhan : Tidak ada

f) Data psikologis, sosial dan spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarganya senang dengan kelahiran bayinya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : ComposMentis

c) Tanda-tanda vital

1. TD : 100/70 mmhg

2. Suhu : 36,7 °C

3. Pernafasan : 20 Kali/menit

4. Nadi : 80 Kali/menit

d) Pengukuran antropometri

Sebelum Hamil :

Setelah Hamil :

BB : 50 Kg

BB : 58 Kg

TB : 150 Cm

TB : 150 Cm

Kenaikan BB : 8 Kg

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala

1. Bentuk : Simetris

2. Nyeri tekan : Tidak ada

3. Warna rambut : Hitam
4. Kebersihan : Bersih
5. Benjolan : Tidak ada
6. Kerontokan : Tidak ada

b) Mata

1. Bentuk : Simetris
2. Sklera : An Ikterik
3. Konjungtiva : An Anemis

c) Hidung

1. Bentuk : Simetris
2. Pengeluaran : Tidak Ada
3. Kebersihan : Bersih

d) Mulut

1. Bentuk : Simetris
2. Caries : Tidak ada
3. Mukosa bibir : Lembab
4. Gigi : Tidak berlubang

e) Telinga

1. Bentuk : Simetris
2. Pengeluaran cairan : Tidak ada
3. Fungsi pendengaran : Baik
4. Gangguan : Tidak Ada

f) Leher

1. Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
2. Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
3. Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

g) Payudara

1. Benjolan patologis : Tidak ada
2. ASI : Ada (kiri kanan +/+)
3. Areola : Hiperpigmentasi
4. Papilla : Menonjol
5. Pembengkakan Mamae : Ada (kanan)
6. Nyeri tekan : Ada

h) Abdomen

1. Nyeri tekan : Tidak ada
2. Bekas oprasi : Tidak ada
3. Linea : Nigra
4. TFU : 2 Jari di bawah pusat

i) Genetalia

1. Odema : Tidak ada
2. Varises : Tidak ada
3. Lochea : Rubra
4. Banyaknya : 2 - 3 Kali ganti pembalut

j) Ekstremitas

1. Atas

a. Warna kuku : Tidak pucat

b. Kebersihan : Bersih

2. Bawah

a. Warna kuku : Tidak pucat

b. Kebersihan : Bersih

c. Oedema : Tidak ada

d. Varices : Tidak ada

e. Reflek patella : Kanan : (+) Positif kiri : (+) Positif

Langkah II Interpretasi Data

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. "D" Umur 18 tahun P₁A₀ dengan Postpartum hari ke 3.

DS: Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya 3 hari yang lalu.

DO: K/U : Baik,

TD : 120/80 mmhg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu : 36,7°C.

Payudara : Asi sudah ada, puting tampak pecah-pecah, areola kehitaman, dan terdapat nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : Kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

Genetalia : Pengeluaran lochea sanguinolenta dan tidak ada tanda tanda infeksi.

2. Masalah

Puting susu lecet.

DS: Ibu mengatakan puting susunya lecet dan terasa nyeri pada saat menyusui.

DO: Puting susu terlihat mengelupas, puting susu berwarna kemerahan, puting susu terasa perih, payudara bengkak dan terdapat nyeri tekan pada payudara.

3. Kebutuhan :

1. Pantau kontraksi uterus dan TFU berjalan dengan baik
2. Makan-makanan yang bergizi banyak mengandung vitamin A, vitamin C dan tinggi protein.
3. Istirahat yang cukup, istirahat siang minimal 1 jam dan malam 7-8 jam.
4. Menjaga personal hygiene pada bagian vagina tentang luka perineum.
5. Konsumsi Vit A
6. KIE perawatan payudara yang benar.
7. KIE teknik menyusui yang benar.
8. KIE cara merawat puting susu lecet dengan menggunakan minyak zaitun.
9. Support mental kepada ibu.

Langkah III Diagnosa Potensial

Tidak ada

Langkah IV Tindakan Segera

Tidak ada

Langkah V Intervensi

a. Rencana Asuhan Diagnosa

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Ajarkan ibu cara memeriksa kontraksi berjalan dengan baik
3. Anjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi yang banyak mengandung vitamin A, vitamin C dan tinggi protein seperti ikan, daging, telur, sayur, buah, susu dan banyak minum air putih.
4. Anjurkan ibu istirahat yang cukup, istirahat siang minimal 1-2 jam, istirahat malam 7-8 jam.
5. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada daerah vagina dan payudara.
6. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas.

b. Rencana Asuhan Masalah

1. Jelaskan pada ibu penyebab dari puting lecet yang dialaminya.
2. Anjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui.
3. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu
5. Anjurkan kepada ibu untuk mengoleskan 3 tetes minyak zaitun pada saat bayi sudah menyusu pada pagi dan sore hari

6. Anjurkan ibu untuk mengistirahatkan payudaranya selama 24 jam jika puting susu terasa sangat nyeri
7. Anjurkan ibu untuk tetap mengeluarkan ASI-nya secara manual selama payudara diistirahatkan
8. Anjurkan ibu untuk membersihkan payudara sehari sekali tanpa menggunakan sabun.

Langkah VI Implementasi

Hari, Tanggal : Selasa 22 Juni 2021 / 08.05 Wib

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus yang baik yaitu terasa bulat dan keras
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, terutama makanan yang mengandung serat seperti buah dan sayur
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat disela-sela bayi tidur, siang minimal 1-2 jam dan malam 7-8 jam
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama bagian genitalia menjaga pakaian dalam agar tetap kering dan tidak lembab
6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, depresi setelah melahirkan, konsistensi uterus lembek
7. Menjelaskan pada ibu penyebab puting lecet yang dialaminya
8. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar
9. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu

10. Menganjurkan ibu untuk mengistirahatkan payudaranya selama 24 jam jika puting terasa sangat nyeri
11. Menganjurkan ibu untuk tetap mengeluarkan ASInya secara manual selama payudara diistirahatkan
12. Menganjurkan kepada ibu untuk mengoleskan 3 tetes minyak zaitun pada puting susu yang lecet dan saat bayi sudah menyusui pada pagi dan sore hari
13. Menganjurkan ibu untuk membersihkan payudaranya sehari sekali tanpa menggunakan sabun

Langkah VII Evaluasi

Hari, Tanggal : Selasa 22 Juni 2021 / 08.10 Wib

- a. Ibu mau makan dengan gizi yang seimbang.
- b. Ibu mengetahui cara mengatasi puting susu lecet.
- c. Ibu mengetahui penyebab puting susu lecet terjadi
- d. Ibu mengetahui tentang perawatan payudara.
- e. Ibu mengerti teknik menyusui yang benar
- f. Ibu mengerti mengaplikasikan minyak zaitun untuk mengurangi lecet pada puting.

CATATAN PERKEMBANGAN 1

PMB “D” Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny “D”	
Catatan Perkembangan	Nama pengkaji : DINI ROSVI AMANDA	
Hari Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama & paraf
Rabu, 23 Juni 2021 Pukul : 08.00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu mengatakan puting susu sebelah kanan masih terasa sakit • Ibu mengatakan warna puting susu masih kemerahan • Ibu mengatakan kesakitan saat menyusui bayinya • Ibu mengatakan tetap menyusui bayinya pada payudara yang tidak lecet terdahulu <p>Objektif :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p style="margin-left: 20px;">Keadaan Umum : Baik</p> <p style="margin-left: 20px;">Kesadaran : Composmentis (CM)</p> <p style="margin-left: 20px;">Tanda-tanda Vital</p> <p style="margin-left: 40px;">TD : 110/80 mmHg</p> <p style="margin-left: 40px;">N : 85 x/menit</p> <p style="margin-left: 40px;">P : 22 x/menit</p> <p style="margin-left: 40px;">S : 36,5 °C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p style="margin-left: 20px;">Payudara : puting susu menonjol, terdapat luka lecet ,puting terasa nyeri, ASI belum banyak keluar, warna kemerahan</p> <p style="margin-left: 20px;">Abdomen : Tfu 3 jari dabawah pusat, kontraksi uterus baik</p> <p style="margin-left: 20px;">Genetalia : lochea sanguinolenta</p> <p>Analisa :</p> <p>Ny “A” umur 31 Tahun P₁ A₀ Postpartum hari ke 4.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Mengobservasi TTV dan perkembangan</p> <p style="margin-left: 20px;">Ev: ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan</p> <p style="margin-left: 40px;">TD : 110/80 mmhg</p> <p style="margin-left: 40px;">N : 85x/menit</p> <p style="margin-left: 40px;">P : 22 x/menit</p> <p style="margin-left: 40px;">S : 36,5</p>	

	<p>2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa K/U baik, TTV dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, kondisi puting susunya mulai membaik Ev: ibu senang mengetahui kondisinya mulai ada perbaikan</p> <p>3. Memberi pujian pada ibu karena ibu telah melakukan perawatan puting susu lecet seperti yang telah dianjurkan sehingga perkembangan sesuai yang diharapkan. Ev: ibu merasa senang karena merasa diperhatikan dan dihargai</p> <p>4. Mendampingi ibu melakukan perawatan puting susu lecet dengan menggunakan minyak zaitun sebanyak 2-3 tetes. Ev: Ibu bersedia.</p> <p>5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan benar yaitu posisikan bayi nyaman mungkin perut bayi menempel dengan perut ibu, sebaiknya puting serta areola masuk semua kedalam mulut bayi, ajak ngobrol si bayi. Ev: Ibu mengerti cara menyusui yang benar</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi yaitu bayi letakan bayi ke dada ibu dengan posisi bayi tengkurap. Ev: Ibu mengerti cara menyendawakan bayi</p> <p>7. Mengajarkan ibu cara mengeluarkan ASI secara manual atau diperah Ev: Ibu mengerti dan mau melakukannya</p> <p>8. Mengajarkan ibu makan, makan yang bernutrisi dan gizi seimbang seperti sayur, kacang-kacangan, buah pepaya, ikan, dan daging Ev: Ibu mengerti dengan anjuran nutrisi yang disampaikan</p> <p>9. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup bila bayi tidur sebaiknya ibu ikut tidur juga. Ev: Ibu mengerti anjuran istirahat</p> <p>10. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang besoknya Ev: Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN 2

PMB “D” Kota Bengkulu	Nama Pasien : Ny. “D”	
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : DINI ROSVI AMANDA	
Hari & Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama & Paraf
Kamis, 24 Juni 2021 Pukul : 08.00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu mengatakan puting susunya masih terasa nyeri • Ibu mengatakan puting susunya masih terdapat luka lecet • Ibu mengatakan ASInya belum banyak keluar <p>Objektif :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital</p> <p>TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 kali x/menit S : 36,6 °C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Payudara : puting susu menonjol, masih terdapat luka lecet ,sedikit terasa nyeri, ASI belum banyak keluar</p> <p>Abdomen : Tfu 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik</p> <p>Genetalia : lochea sanguinolenta</p> <p>Analisa : Ny “A” umur 31 Tahun..P₁ A₀ Postpartum Hari ke 5</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Mengobservasi TTV dan perkembangan Ev: ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan</p> <p>TD : 120/80 mmhg N : 80 x/menit P : 20 x/menit S : 36,6 °C</p> <p>2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa K/U baik, TTV dalam batas normsl, tidak ada tanda-tanda infeksi,kondisi puting susunya mulai membaik.</p>	

	<p>Ev : ibu senang mengetahui kondisinya mulai ada perbaikan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap meneruskan perawatan puting susu lecet sampai benar-benar sembuh. Ev: Ibu bersedia untuk meneruskan perawatan puting susu lecet dengan minyak zaitun</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar dan selalu dahulukan payudara yang tidak lecet baru setelah bayi hamper kenyangpindahkan kepayudara yang lecet. Ev: Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah selesai menyusui yaitu bayi letakan bayi ke dada ibu dengan posisi bayi tengkurap. Ev: Ibu mengerti cara menyendawakan bayi</p> <p>6. Menganjurkan ibu tetap konsumsi makan, makan yang bernutrsi dan gizi seimbang seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan minum air putih 8 gelas/hari Ev: Ibu mengerti dengan anjuran nutrisi yang disampaikan</p> <p>7. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup bila bayi tidur sebaiknya ibu ikut tidur juga. Ev: Ibu mengaerti anjuran istirahat</p> <p>8. Memberitahu ibu bahwa aka nada kunjungan ulang besoknya Ev: Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN 3

PMB “D” Kota Bengkulu	Nama Pasien : Ny. “D”	
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : DINI ROSVI AMANDA	
Hari & Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama & Paraf
Jum'at, 25 Juni 2021 Pukul 08.00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu mengatakan kondisi puting susunya sudah membaik • Ibu mengatakan masih sedikit terasa nyeri • Ibu mengatakan luka lecet sudah mulai kering • Ibu mengatakan ASInya sudah lancar dan bayinya menyusu dengan kuat <p>Objektif :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital</p> <p>TD : 110/80 mmHg N : 81 x/menit P : 23 x/menit S : 36,5 °C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Payudara : puting susu menonjol, luka lecet sudah mulai kering tidak terasa nyeri, ASI sudah keluar</p> <p>Abdomen : Tfu pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik</p> <p>Genetalia : lochea sanguinolenta</p> <p>Analisa : Ny “D” umur 18 Tahun P₁ A₀ Postpartum hari ke-6</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu/ keluarga dengan hasil : K/U baik, kesadran composmentis, TD 110/80 mmhg, Nadi 81x/m, Pernapasan 23x/m, suhu 36,5 °C, Tfu 3 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta, dan bayi menyusu kuat dan puting sudah mulai kering dan masih sedikit terasa nyeri. Ev: ibu sudah mengetahui keadaannya</p> <p>2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa K/U baik, TTV dalam batas normsl, tidak ada tanda-tanda infeksi, kondisi puting susunya mulai</p>	

	<p>membalik Ev: ibu senang mengetahui kondisinya mulai ada perbaikan</p> <p>3. Memberi pujian pada ibu karena ibu telah melakukan perawatan puting susu lecet seperti yang telah dianjurkan sehingga perkembangan sesuai yang diharapkan. Ev: ibu merasa senang karena merasa diperhatikan dan dihargai</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap meneruskan perawatan puting susu lecet sampai benar-benar sembuh. Ev: Ibu bersedia untuk meneruskan perawatan puting susu lecet dengan minyak zaitun</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar dan selalu dahulukan payudara yang tidak lecet baru setelah bayi hampir kenyangpindahkan kepayudara yang lecet. Ev: Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusui yaitu bayi letakan bayi ke dada ibu dengan posisi bayi tengkurap. Ev: Ibu mengerti cara menyendawakan bayi</p> <p>7. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup bila bayi tidur sebaiknya ibu ikut tidur juga. Ev: Ibu mengerti anjuran istirahat</p> <p>8. memeberitahu ibu bahwa besok akan dilakukan kunjungan ulang Ev: Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN 4

PMB “D” Kota Bengkulu	Nama Pasien : Ny. “D”	
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : DINI ROSVI AMANDA	
Hari & Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama & Paraf
<p>Sabtu, 26 Juni 2021 Pukul: 08.00 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu mengatakan sangat bahagia karena puting susunya tidak lecet lagi • Ibu mengatakan saat menyusui tidak terasa nyeri lagi • Ibu mengatakan warna putingnya tidak merah lagi • Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu kuat dan ASI nya sudah lancar <p>Objektif :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos Mentis (CM) Tanda-tanda Vital TD : 110/70 mmHg N : 82 x/menit P : 21 kali x/menit S : 36,6 °C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik Payudara : puting susu menonjol, luka lecet sudah sembuh, warna sudah normal, tidak terasa nyeri, ASI sudah banyak keluar Abdomen : Tfu pertengahan pusat- sympisis, kontraksi uterus baik Genetalia : lochea sanguinolenta</p> <p>Analisa : Ny “D” umur 18 Tahun..P₁ A₀ Postpatrum Hari ke 7</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu/ keluarga dengan hasil : K/U baik, kesadran composmentis, TD 110/70 mmhg,Nadi 82x/m, Pernapasan 21x/m, suhu 36,6 °C, Tfu pertengahan pusat-sympisis, lochea sanguinolenta, dan bayi menyusu kuat dan puting tidak merah dan terasa nyeri lagi. Ev: ibu sudah mengetahui keadaannya</p>	

	<p>2. Menganjurkan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya dengan benar yaitu jangan memakai sabun untuk membersihkan puting susunya tapi cukup dengan air bersih saja. Ev : Ibu bersedia melakukan apa yang dianjurkan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan menyusui dengan teknik yang benar Ev : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif dan ibu sudah bisa menyusui dengan teknik yang benar</p> <p>4. Menjelaskan pada ibu untuk mencegah agar puting susu tidak lecet lagi yaitu dengan cara perawatan payudara yang tepat dan teknik menyusui yang benar. Ev : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukan apa yang telah diajarkan</p> <p>5. Memberitahu ibu bila sewaktu waktu puting susunya kembali lecet, lakukan perawatan yang sama menggunakan minyak zaitun. Ev : Ibu mengerti apa yang disampaikan</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah sudah selesai dilakukan dan asuhan pada puting susu lecet sudah sembuh Ev : ibu senang sudah dilakukan asuhan dan kunjungan rumah.</p>	
--	---	--



Teknik melepaskan hisapan bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih 10 menit, lepaskan hisapan dengan cara:

1. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi.
2. Menekan dagu bayi kebawah.
3. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka.
4. Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

Cara menyendawakan bayi setelah minum

ASI

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawanya bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara:

1. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa.

2. Bayi ditelelungkup dipangkuan ibu sambil menepuk pelan punggung sampai bayi bersendawa.
3. Bayi duduk dan tangan ibu menyangga ke arah bawah, tepuk punggung sampai bayi bersendawa



PUTING SUSU LECET



OLEH
DINI ROSVI AMANDA
P05140118011

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2021

PUTING SUSU LECET



1. Pengertian Puting Susu Lecet

Puting susu lecet adalah puting susu terasa nyeri karena lecet bahkan sampai mengeluarkan darah dan terasa nyeri.

2. Penyebab puting susu lecet

kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menyusui sampai areola tertutup oleh mulut bayi. Bila bayi hanya menyusui pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada sinus laktiferus, sedangkan pada ibunya akan menjadi nyeri pada puting susu.

3. Tanda dan gejala puting susu lecet

tanda gejala puting susu lecet, yaitu: Biasanya kulit akan merah, berkilat, kadang gatal, terasa sakit yang menetap dan kulit kering bersisik (*flaky*)



4. Pencegahan puting susu lecet

pencegahan puting susu lecet dapat dilakukan cara sebagai berikut:

- 1) Tidak membersihkan puting susu lecet dengan sabun, alkohol krim atau zat-zat iritan 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 ke dalam payudara dan menggunakan keluar payudara.

5. Cara menangani puting susu lecet

Cara menangani puting susu lecet antara lain:

- 1) Cari penyebab puting lecet (posisi menyusui salah, candidiasis, atau dermatitis)
 - 2) Bila penyebab puting lecet karena posisi menyusui salah perhatikan posisi menyusui, ibu bisa terus memberikan ASI pada puting yang tidak lecet terlebih dahulu, olesi puting susu dengan ASI akhir (*hind milk*).
 - 3) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara
 - 4) waktu kurang lebih 1x24 jam, dan akan sembuh sendiri dalam waktu 2x24 jam.
 - 5) Jika tidak sembuh periksakan kembali ketenaga kesehatan.
6. **Bayi menyusui dengan benar:**
- 1) Bayi lampak tenang
 - 2) Badan bayi menempel pada perut ibu
 - 3) Mulut bayi terbuka lebar
 - 4) Daggu bayi menempel pada payudara ibu
 - 5) Sebagian areola masuk dalam mulut bayi, areola bawah masuk lebih banyak
 - 6) Bayi Nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
 - 7) Puting susu tidak terasa nyeri
 - 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 - 9) Kepala bayi agak menengadah

Standar Alat Ukur Puting Susu Lecet

Kriteria Puting Susu Lecet Sembuh

- Kulit tidak berwarna merah lagi
- Tidak berkilat
- Tidak terasa gatal
- Kulit tidak kering atau bersisik
- Tidak terasa sakit atau nyeri saat menyusui

	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5
Warna puting	Kemerahan	Kemerahan	Kemerahan	Sudah tidak kemerahan lagi	Warna puting tidak kemerahn lagi (kecoklatan)
Nyeri	Nyeri saat menyusui	Nyeri saat menyusui	Sedikit nyeri	sedikit nyeri	Tidak nyeri
Keadaan Kulit	Lecet (mengelupas)	Lecet (mengelupas)	sedikit lecet	Sudah mulai kering	Tidak lecet (sembuh)
Pengeluaran ASI	Belum lancar	Belum lacar	Sedikit lancar	lancar	lancar

(Sutanto, 2019)

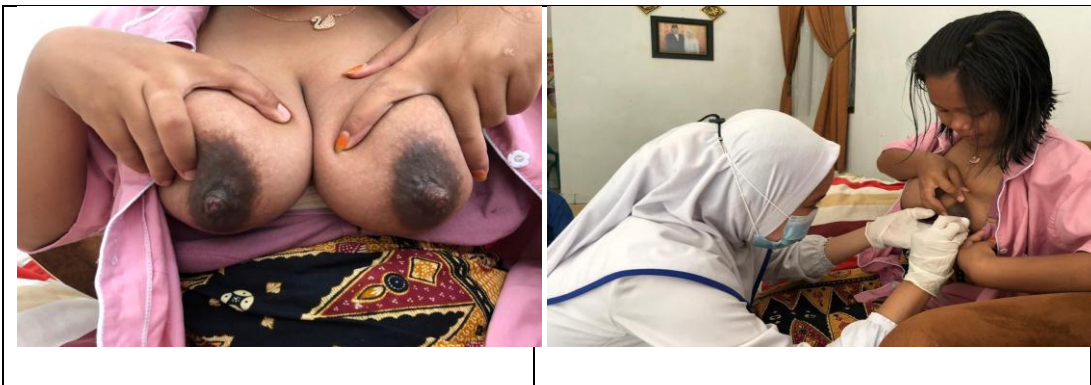
Lampiran 14

DOKUMENTASI KEGIATAN

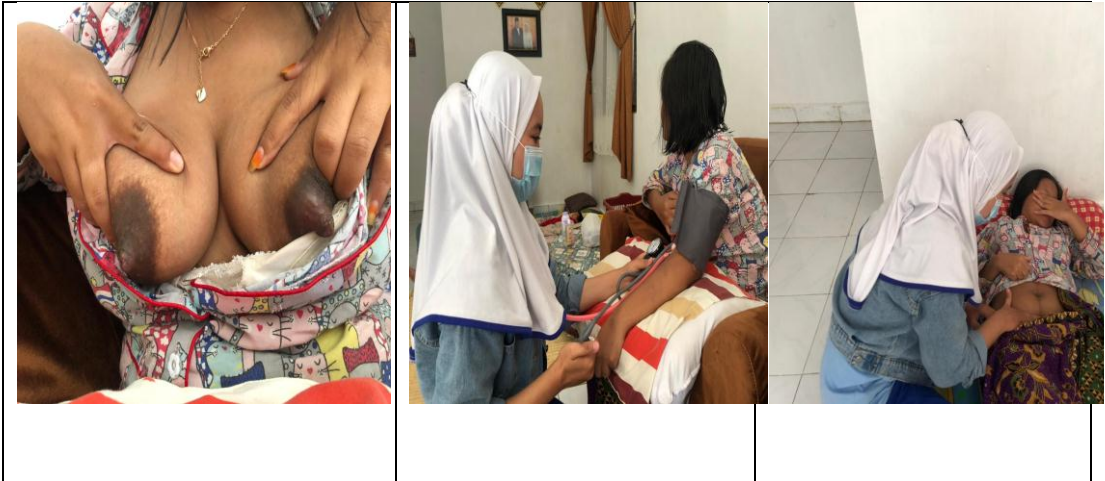
Hari Pertama



Hari Kedua



Hari Ketiga



Hari ke empat



Hari Kelima

