

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DI PMB “S”  
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :**

**FEBTA VABRELLA**

**NIM : P05140118092**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DI PMB “S”  
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

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



**Disusun Oleh :**

**FEBTA VABRELLA**  
**NIM : P05140118092**

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

## LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Febta Vabrella

Tempat, Tanggal Lahir : Simpang Tiga, 16 Februari 2000

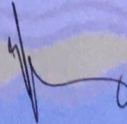
N I M : P05140118092

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Di PMB "S"  
Kota Bengkulu Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji  
pada tanggal 28 Juni 2021

Bengkulu, 21 Juni 2021

Pembimbing



Epti Yorita, SST, MPH  
NIP. 197401091992032001

LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DI PMB "S"  
KOTA BENGKULU TAHUN 2021

Disusun oleh :

**FEBTA VABRELLA**  
NIM P05140118092

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 28 Juni 2021

Ketua Tim Penguji

**Desi Widiyanti, SST, M.Keb**  
NIP. 198012172001122001

Penguji I

**Elly Wahyuni, SST, M.Pd**  
NIP. 196603211986012001

Penguji II

**Epti Yorita, SST, MPH**  
NIP. 197401091992032001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Ratna Dewi, SKM, MPH**  
NIP. 197810142001122001

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febta Vabrella

N I M : P05140118092

Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas di PMB “S” Kota  
Bengkulu 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 mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juni 2021

Yang menyatakan



Febta Vabrella  
NIM. P05140118092

## RIWAYAT PENULIS



- Nama : Febta vabrella
- TTL : Simpang Tiga, 16 Februari 2000
- Agama : Islam
- Anak Ke : 1 (SATU)
- Alamat : BTN Sosial Kandang Mas RT. 18 Kel. Kandang Mas  
Kec. Kampung Melayu Kota Bengkulu.
- Nama Orang Tua
1. Ayah : Humber Mantoni
  2. Ibu : Yunsi Suharni
- Riwayat Pendidikan
1. SDN 01 Kaur Utara
  2. SDN 02 Kaur Utara
  3. SMPN 01 Kaur Utara
  4. SMAN 04 Kaur
  5. Jurusan DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

## MOTTO

*“Boleh jadi kamu membenci sesuatu padahal ia amat baik bagimu, boleh jadi pula kamu menyukai sesuatu padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui”*

*(Surat Al-Baqarah ayat 216)*

*“Janganlah kamu bersikap lemah dan janganlah pula kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi derajatnya jika kamu beriman”*

*(Surat Ali Imran ayat 139)*

*“Disetiap langkah menuju kesuksesan pasti ada rintangan dan kamu harus melewati itu semua.*

*Yakinlah di balik rintangan tersebut ada hadiah terbesar*

*yang tidak dapat kamu bayangkan sebelumnya.*

*Maka dari itu kamu harus tetap tersenyum di setiap hari-hari Mu”*

*“Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya”*

*(Surat Al-Baqarah ayat 286)*

## **PERSEMBAHAN**

*Allamdulillah, Alhamdulillahirabbil'alamin*

*Sembah sujud syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta meridhoi segala perjuangan dan aku mohon ridhomu Ya Allah sehingga aku dapat melanjutkan atau menaiki tangga kehidupan selanjutnya. Atas karunia serta kemudahan yang engkau berikan akhirnya KTI yang sederhana ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.*

*Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasih dan kusayangi.*

### *1. Kepada Orang Tua Ku Tercinta*

*Kepada Bapak ku (Humber Mantoni) dan Mama ku (Yunsi Suharni)*

*tetesan keringatmu, jerih payahmu, doa mu selalu menyertai langkahku. Dukungan bapak dan mama adalah kekuatan terdahsyat febta dalam menyelesaikan karya ini. Terima kasih banyak, terutama kepada Mama wanita yang sangat luar biasa hebat, terima kasih mama perjuangan Mu sangat luar biasa, do'a mu begitu kuat sehingga febta bisa melawati semuanya. Terimakasih atas semua pengorbanan dan tetesan keringat untuk menuruti semua ke inginan febta selama ini. Tak pernah cukup ku membalas cinta bapak mama padaku.*

### *2. Kepada Sister Ku Tersayang*

*Kepada Inga (Cici Dwi Permata Sari) dan Bungsu (Fenti Cosiza)*

*Tiada waktu yang paling berharga dalam hidup selain menghabiskan waktu dengan kalian. Walaupun saat dekat kita sering bertengkar, tapi saat jauh kita saling merindukan. Terima kasih untuk bantuan dan semangat dari kalian, semoga awal dari kesuksesan saya ini dapat membanggakan kalian.*

### *3. Kepada Keluarga Besar Ku*

*Kepada Cik Ci (Yessy perayanti), Om (Halidi hermanto) dan seluruh keluarga besarku.*

*Terimakasih untuk selalu mendukung menyemangati dan memberikan support moral dan material untuk senantiasa sampai saat ini. Terimakasih banyak keluarga besar ku.*



4. *Kepada Dosen Pembimbing Ku*

*Terimakasih yang sebesar-besarnya febta ucapkan atas segala ilmu dan kesabaran bunda dalam membimbing serta menguji febta selama ini, kepada pembimbing bunda Epti Yorita, SST, MPH terimakasih bunda atas segala ilmu dan bimbingannya yang telah diberikan, selalu memberikan kemudahan dalam membuat LTA ini. Terimakasih banyak bunda semoga bunda selalu diberi rezeki, kebahagiaan dan kesehatan, Aamiin*

5. *Terima kasih juga untuk kamu "My Partner"*

6. *Kepada Sahabat*

➤ *Untuk Chingune ku (Nadila, Nadia, Ulfa, dan Nanda) sahabat sedari tingkat 1 sampai tingkat akhir. Terimakasih untuk selalu ada dan mensupport satu sama lain selama ini. Febta bersyukur banget bisa diperkenalkan dan didekatkan oleh Allah sama orang-orang baik seperti kalian semua. Semoga kita bisa menjadi kebanggaan keluarga dan sukses kedepannya Aamiin*

➤ *Untuk Bestie Ku yang satu ini (Nia Eni Kusriani)*

*Terimakasih untuk selalu ada selalu membantu di setiap kesulitan dan selalu menemani ku kemanapun untuk menghilangkan kegalutan. Febta bersyukur punya sahabat seperti Mu yang sudah seperti saudara sendiri terima kasih atas semuanya*

➤ *Untuk Sahabat Ku (Arsyi, Aven, dan Aksha) Terimakasih kebaikanmu benar-benar tiada bandingannya. Kalian menjadi salah satu orang yang layak ku persembahkan bentuk perjuangan ku ini.*

7. *Kepada Saudari Seperasaan Ku*

➤ *Kepada kakak ku tersayang, kak Bella Putri Arum, terima kasih ya kak sudah menerima febta dengan baik sebagai adek asuh, sudah sering membantu febta, tempat febta bertanya selama kuliah, yang selalu ingatkan febta, yang sudah memberikan dukungannya selama ini.*

➤ *Kepada adik-adik asuhku yang kakak sayangi, Meliza dan Taskif. Kakak ingin mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya karena kalian sudah menjadi adik-adik yang baik untuk kakak. Terimakasih selalu mensupport semua yang ku lakukan. Semangat selalu adik-adik ku. Semoga kalian selalu diberkahi kelancaran dan*

*kemudahan dalam perkuliahan ini hingga nanti dapat mendapatkan gelar seperti kakak.*

- 8. Kepada teman-teman sealmamater jurusan kebidanan. Terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya selama ini. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan yang kita inginkan pada saatnya nanti.*

*See You On Top*

- 9. Dosen dan staf poltekkes kemenkes bengkulu khususnya jurusan kebidanan, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya selama tiga tahun penulis menempuh pendidikan.*
- 10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.*

*\*Febta Vabrella\**

## 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 Nifas di PMB “S” Tahun 2021”

Tujuan penulisan LTA adalah Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet dengan menggunakan minyak zaitun untuk mempercepat proses penyembuhan.

Dalam penyelesaian LTA ini penulis banyak mendapat bantuan baik materiil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Epti Yorita, SST, MPH, selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang banyak membantu dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir penelitian ini dan selalu memberikan semangat untuk mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini hingga selesai.
5. Ibu Desi Widiyanti, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Elly Wahyuni, SST, M.Pd, selaku Penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Orang tua saya yang tercinta, adek saya dan seluruh keluarga besar yang senantiasa selalu mendoakan serta memberikan dukungan dan semangat kepada

penulis dalam menempuh pendidikan dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

8. Semua teman-teman seperjuangan, orang-orang terdekat saya yang telah memberikan masukan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini dan lain-lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan dari segi sisi manapun teknik penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya serta bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bengkulu , .....2021

Febta Vabrella

NIM. P05140118092

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>RIWAYAT PENULIS.....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>vi</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan .....	6
1. Tujuan Umum .....	6
2. Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Penulisan .....	7
1. Manfaat Teoritis .....	7
2. Manfaat Aplikatif .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Nifas .....	8
1. Pengertian Nifas .....	8
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas .....	8
3. Tahapan Masa Nifas .....	10

B. Laktasi .....	13
1. Fisiologi Laktasi .....	13
2. Teknik Menyusui Yang Benar .....	16
C. Puting Susu Lecet .....	22
1. Pengertian .....	22
2. Penyebab Puting Susu Lecet .....	22
3. Tanda Gejala Puting Susu Lecet .....	23
4. Cara Mencegah Puting Susu Lecet .....	23
5. Cara Mengatasi Puting Susu Lecet .....	24
D. Minyak Zaitun .....	24
1. Pengertian Minyak Zaitun .....	24
2. Jenis-Jenis Minyak Zaitun .....	25
3. Kandungan Minyak Zaitun .....	26
4. Manfaat Minyak Zaitun .....	28
5. Cara Penggunaan Minyak Zaitun Pada Puting .....	28
6. Hubungan Minyak Zaitun Terhadap Puting Susu Lecet .....	28
E. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan .....	30
1. Manajemen Asuhan Masa Nifas .....	30
2. Catatan Perkembangan SOAP .....	33
F. Kerangka Konseptual .....	36

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Desain .....	37
B. Rencana Tempat dan Waktu .....	37
C. Subjek .....	37
D. Instrumen Pengumpulan Data .....	37
E. Teknik Pengumpulan Data .....	38
F. Alat dan Bahan .....	39
G. Etika Penelitian .....	40
H. Jadwal Penelitian .....	40

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil .....	45
B. Pembahasan .....	50

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	55
B. Saran .....	56

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Program kebijakan masa nifas	12
2.2	Rencana asuhan	32
3.1	Jadwal kegiatan perhari selama studi kasus	41



## DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Reflek Prolatin	15

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- |      |   |
|------|---|
| I    | Organisasi Penelitian                           |
| II   | Tinjauan Kasus                                  |
| III  | Catatan Perkembangan                            |
| IV   | SOP Perawatan Puting Menggunakan Minyak Zitun   |
| V    | SOP Teknik Menyusui Yang Benar                  |
| VI   | Surat Persetujuan Responden                     |
| VII  | Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden |
| VIII | Surat Izin Penelitian                           |
| IX   | Surat Keterangan Penelitian                     |
| X    | Lembar Bimbingan                                |
| XI   | Dokumentasi Foto Asuhan                         |

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil, tubuh ibu mengalami perubahan-perubahan fisiologis seperti perubahan fisik, pengeluaran lochea, involusi uterus, perubahan sistem tubuh dan laktasi/ pengeluaran air susu ibu untuk proses menyusui (Astutik, 2019).

Aktifitas 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 susu lecet (Eliyanti dkk, 2017). Puting susu lecet dapat disebabkan oleh teknik menyusui yang tidak benar karena bayi hanya menghisap puting tidak sampai ke areola payudara yang mengakibatkan lecet pada puting susu. Sebanyak 57% ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita puting lecet (Pratiwi & Apidianti, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian Juliani (2017) didapatkan dari 36 responden sebanyak 19 orang (55,6%) mengalami puting susu lecet, hal ini menunjukkan lebih dari separuh ibu nifas mengalami puting susu lecet. puting susu lecet di sebabkan karena teknik menyusui yang salah, kurangnya informasi yang

diperoleh ibu terutama bagi ibu nifas primipara hal tersebut dilatarbelakangi karena kegiatan menyusui pada ibu nifas primipara merupakan pengalaman pertama mengenai proses menyusui (Pratiwi & Apridianti, 2020).

Teknik menyusui yang tidak tepat pada puting susu dapat mengakibatkan ASI tidak dapat keluar optimal. Jika puting susu lecet tidak segera di obati maka kemungkinan dampak yang terjadi yaitu bendungan ASI, mastitis, dan abses payudara (Juliani, 2017). Pada keadaan puting susu lecet ini ibu enggan untuk menyusui karena merasa nyeri pada daerah puting susu ketika bayi menyusui sehingga gagal memberikan ASI eksklusif (Eliyanti dkk, 2017).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 Angka pemberian ASI Eksklusif untuk bayi di bawah usia enam bulan secara keseluruhan adalah 40%. Hanya 23 negara yang mencapai setidaknya 60% bayi kurang dari enam bulan mendapatkan ASI eksklusif. Masalah ini terutama di Amerika, di mana hanya 6% negaranya yang memiliki angka menyusui eksklusif di atas 60%. *The Collective* telah menetapkan target untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif minimal 60% pada tahun 2030.

Presentasi secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar (74%) dengan presentasi tertinggi di provinsi Jawa barat sebesar (90,79%) dan presentasi terendah terdapat di Gorontalo (30,71%). Sedangkan provinsi Bengkulu sebesar (65,46%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Data profil kesehatan provinsi Bengkulu tahun 2018, data bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebanyak 8.236 (76%) dari 10.744 bayi. Cakupan bayi

mendapat ASI eksklusif tertinggi adalah Kabupaten Bengkulu Utara sebesar 1.634 (78%) dan terendah ada di Kota Bengkulu sebesar 151 (69%) (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2019 didapatkan bahwa Angka Cakupan ASI Eksklusif yang paling banyak wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil 379 Orang dari wilayah tersebut bayi yang diberi ASI eksklusif pada wilayah kerja puskesmas jembatan kecil berjumlah 285 orang (75,2%) yang tidak diberikan berjumlah 94 orang dan paling rendah Puskesmas Jalan Gedang, bayi yang berusia < 6 bulan 12 orang dari wilayah tersebut bayi yang diberi ASI eksklusif pada wilayah Puskesmas Jalan Gedang berjumlah 8 orang (66,7%) yang tidak diberi berjumlah 4 orang (Profil Kesehatan Kota Bengkulu, 2019).

Cara mengatasi masalah puting susu lecet dapat dilakukan dengan cari penyebab puting susu lecet (posisi menyusui salah, candidates atau dermatitis), obati penyebab puting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui, ibu dapat terus memberikan ASI-nya pada keadaan luka yang tidak begitu sakit, puting susu yang sakit dapat disitirahatkan sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, cuci payudara sehari sekali saja dan tidak dibenarkan untuk menggunakan dengan sabun, keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk mempertahankan kelancaran pembentukan ASI, (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Penatalaksanaan pada masalah puting susu lecet dapat dilakukan dengan dua cara yaitu menggunakan obat farmakologi dan non farmakologi. Obat farmakologi seperti analgesik obat pereda nyeri sedangkan non farmakologi yaitu seperti ASI dan minyak zaitun. Hal ini sejalan dengan penelitian Evayanti (2019),

menunjukkan bahwa penggunaan ASI terhadap penyembuhan puting susu lecet memerlukan waktu selama 8 hari, sedangkan hasil penelitian Nageeb dkk (2018), penggunaan minyak zaitun pada puting susu lecet memerlukan waktu 7 hari untuk proses kesembuhan puting susu lecet.

Ada beberapa manfaat dari minyak zaitun yaitu menjaga kebersihan puting susu, melembabkan kulit puting melenturkan atau menjaga elastisitas kulit puting (Sari, 2018). Di dalam minyak zaitun terdapat empat komponen penting yaitu peroksida, anisidin, yodium dan aldehida. Dari keempat komponen ini membawa sifat antimikroba pada bakteri dan jamur serta mempunyai kemampuan untuk meningkatkan aliran darah sekaligus mempercepat pertumbuhan jaringan kulit, minyak zaitun juga mengandung senyawa polifenol serta vitamin E yang tinggi sehingga minyak zaitun bisa membantu penyembuhan luka lebih cepat (Trisanti dkk, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nageeb dkk (2018), diketahui bahwa dalam penelitiannya dilakukan dengan cara membandingkan antara ibu yang diberikan olesan minyak zaitun dan yang tidak diberikan. Dari hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang menyusui dengan di berikan olesan minyak zaitun lebih cepat pulih, karena minyak zaitun merupakan metode alami yang aman dapat digunakan untuk mengobati trauma puting pada ibu menyusui.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Bengkulu didapatkan bahwa bayi usia < 6 bulan yang paling banyak kedua wilayah Puskesmas Ratu Agung berjumlah 229 orang dari wilayah tersebut bayi yang diberi ASI eksklusif pada

wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung berjumlah 154 (67,2%) yang tidak diberi berjumlah 75 orang. Dapat disimpulkan bahwa masih tingginya jumlah bayi dibawah usia < 6 bulan yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Penulis melakukan survey awal yang di lakukan pada tanggal 26 april 2021 diwilayah kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung. di PMB “S” Pada tahun 2020 sebanyak 94 orang ibu nifas 14 (14,89%) orang mengalami puting susu lecet, di PMB “S” pada tahun 2020 sebanyak 39 orang ibu nifas 5 (12,82%) orang mengalami puting susu lecet, di PMB “ J“ pada tahun 2020 sebanyak 31 orang ibu nifas 4 (12,90%) orang mengalami puting susu lecet.

Berdasarkan hasil survey awal yang di lakukan Hal tersebut melatarbelakangi penulis untuk menyusun Laporan Tugas Akhir Dengan Judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan masalah Puting Susu Lecet di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas masalah yang dihadapi masih ditemukannya ibu nifas dengan masalah puting susu lecet yaitu sebanyak (14,89%) maka dari itu penulis ingin memberikan “Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Puting Susu Lecet di PMB “S” Kota Bengkulu Tahun 2021”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Diberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet sesuai teori manajemen varney serta melakukan pendokumentasian dengan SOAP

#### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui data subyektif dan data obyektif.
- b. Diketahui interpretasikan data yang timbul meliputi diagnosa kebidanan masalah dan kebutuhan pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet.
- c. Diketahui diagnosa potensial pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet
- d. Diketahui identifikasi penanganan segera pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet.
- e. Diketahui rencana asuhan yang efektif berdasarkan kebutuhan pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet
- f. Diketahui rencana asuhan pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet
- g. Diketahui evaluasi hasil asuhan yang telah diberikan pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet.
- h. Diketahui kesenjangan teori dan kasus masalah puting susu lecet.



## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi, serta sebagai bahan masukan dalam penerapan proses penatalaksanaan ibu nifas dengan masalah puting susu lecet.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi tenaga kesehatan

Manfaat penelitian bagi tenaga kesehatan dari hasil yang diperoleh pada saat penelitian dapat dijadikan tambahan pengetahuan, keterampilan maupun masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan asuhan kepada masyarakat khususnya ibu nifas dengan puting susu lecet.

#### b. Bagi institusi pendidikan

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi, serta sebagai bahan masukan dalam penerapan proses asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet.

#### c. Bagi masyarakat

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan serta informasi kepada masyarakat tentang perawatan ibu nifas dalam puting susu lecet.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Nifas**

##### **1. Pengertian Nifas**

Masa nifas adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Walyani & Purwoastuti, 2020). Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Selain itu masa nifas memerlukan pengawasan agar masa nifas dapat terlampaui dengan penuh kenyamanan. Nama lain masa nifas adalah masa postpartum, masa puerperium, masa pascanatal ataupun masa postnatal (Astutik, 2019).

##### **2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi 24 dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekat dan asuhan ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini (Walyani & Purwoastuti, 2020).

Asuhan Nifas Bertujuan Untuk :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologiknya.
- b. Melaksanakan *screening* yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi yang sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB.
- e. Mempercepat involusi alat kandungan.
- f. Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.
- g. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme (Sari & Khotimah, 2018).
- h. Program masa nifas

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

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Walyani & Purwoastuti, 2020).

### 3. Tahapan Masa Nifas

#### a. Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu:

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah di peroleh berdiri dan bejalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat alat genetal.
- 3) 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.

#### b. Perubahan fisik pada masa nifas :

- 1) Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi).
- 2) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lochea).
- 3) Kelelahan karena proses melahirkan.
- 4) Pembentukan ASI sehingga payudara membesar.
- 5) Kesulitan buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK).
- 6) Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul dan bokong).
- 7) Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan).

#### c. Perubahan psikis masa nifas :

- 1) Perasaan ibu berfokus pada diriya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (*fase taking in*).
- 2) Ibu merasa kwatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut *fase taking hold* (hari ke 3-10).

- 3) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut *fase letting go* (hari ke 10-akhir masa nifas).
- 4) Pengeluaran lochea
  - a) Lochea Rubra

Pada hari ke 1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo, dan mekanium.
  - b) Lochea Sanguinolenta

Pada hari ke 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir, warna kecoklatan.
  - c) Lochea Serosa

Pada hari ke 7-14, berwarna kekuningan.
  - d) Lochea Alba

Pada hari ke 14-selesai nifas, hanya merupakan cairan putih lochea yang berbau busuk dan terinfeksi tersebut lochea purulent (Walyani & Purwoastuti, 2020).

**Table 2.1**  
**Program Dan Kebijakan Masa Nifas**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut.</li> <li>c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri.</li> <li>d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.</li> <li>e. Mengajarkan ibu untuk mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.</li> <li>f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.</li> </ul>
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan.</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.</li> </ul>
3	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan.</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan ada tanda-tanda penyulit.</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan kepada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.</li> </ul>
4	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.</li> <li>b. Memberikan konseling untuk kb secara dini.</li> </ul>

(Sumber : Walyani & Purwoastuti, 2020).

## **B. Laktasi**

### 1. Fisiologi Laktasi

#### a. Pembentukan Kelenjar Payudara

##### 1) Masa Kehamilan

Pada permulaan kahamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktus yang dipengaruhi oleh hormon-hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, karionik gonadotropin, insulin, kortisul, hormon tiroid, hormon paratoroid, hormon pertumbuhan.

##### 2) Pada 3 Bulan Kehamilan

Prolaktin dari adenohipofise/hipofise anterior mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum. Pada masa ini pengeluaran kolostrum masih di hambat oleh estrogen dan progesterone, tetapi jumlah proklatin meningkat hanya aktifitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan.

##### 3) Pada Terimester Kedua Kehamilan

Laktogen plasenta mulai merangsang untuk pembuatan kolostrum. Keaktifan dari rangsangan hormon-hormon terhadap pengeluaran air susu telah didemonstrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi berumur 4 bulan dimana bayinya meninggal, tetap keluar kolostrum (K Sukarni & ZH Magareth, 2019).

## b. Pembentukan Air Susu

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 reflek yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu (K Sukarni & ZH Margareth, 2019) :

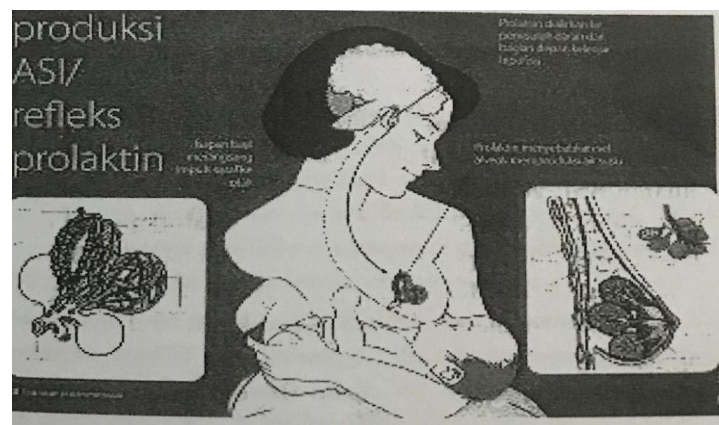
### 1) Refleksi Prolaktin

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin terhambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesterone sari-at berkurang, ditambah dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu dan kalang payudara, akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormone ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.



Kadar prolaktin pada ibu menyusui kan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung.



**Gambar 2.1 Reflek Prolaktin**

Sumber : Walyani & Purwoastuti (2020)

## 2) Refleksi Letdown

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan ositosin.

Melalui aliran darah, hormone ini diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke system duktus dan selanjutnya membalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi.

### 3) Pemeliharaan Pengeluaran Air Susu

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormone-hormone ini sangat perlu untuk pengeluaran pemulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya kekuatan isapan yang kurang, frekuensi isapan yang kurang dan singkatnya waktu menyusui ini berarti pelepasan proklaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran (K Sukami & ZH Margareth, 2019).

## 2. Teknik Menyusui Yang Benar

### a. Cara menyusui yang benar

Langkah-langkah menyusui yang benar adalah sebagai berikut (Sari & Khotimah, 2018).

- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/ payudara
  - a) Ibu duduk dan berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

- b) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - c) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan.
  - d) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokan kepala bayi).
  - e) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
  - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 3) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
- 4) Bayi diberi rangsangan untuk membukak mulut (rooting reflex) dengan cara :
- a) Menyentuh pipi dengan puting susu
  - b) Menyentuh sisi mulut bayi
- 5) Setelah bayi membukak mulut dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan kemulut bayi.
- a) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.

b) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga bayi.

6) Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :

a) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut.

b) Dagu bayi ditekan kebawah.

7) Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan ( yang dihisap terakhir).

8) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

9) Menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gomoh) setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah :

a) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

b) Bayi tidur tengkurap dipangguan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

b. Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan

menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, perhatikan (Sari & Khotimah, 2018) :

- 1) Bayi tampak tenang.
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu.
- 3) Mulut bayi terbukak lebar.
- 4) Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
- 5) Sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, areola bagian bawah lebi banyak yang masuk.
- 6) Bayi dampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
- 7) Puting susu ibu tidak terasa nyeri.
- 8) Telingga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 9) Kepala agak menengadah.

c. Macam-Macam Posisi Menyusui

1) Posisi Setengah Duduk

Posisi setengah duduk dapat diterapkan pada ibu *post sectio caesaria* (SC) dengan tujuan agar tidak menekan luka SC.

2) Posisi Berbaring Miring

Posisi berbaring miring dapat dilakukan oleh ibu yang ingin menyusui bayi secara santai. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepalah bayi tidak boleh mengadiah, leher dan punggung bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

### 3) Posisi Berbaling Terlentang

Jika ibu menyusui dengan posisi berbaring terlentang, maka diusahakan agar posisi bayi tepat menghadap ibu dengan puting dan areola masuk seluruhnya ke mulut bayi. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di dada ibu.

### 4) Posisi Duduk Bersandar Dikursi

Bila menginginkan menyusui sambil duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi. Jika menggunakan kursi yang tinggi, maka diusahakan kaki ibu ada penopang kaki.

### 5) Posisi Duduk di Tempat Tidur

Ibu duduk bersandar pada sandaran tempat tidur. Bayi diletakkan di atas bantal menghadap ke ibu. Telingga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

### 6) Posisi Berdiri

Posisi berdiri bisa dilakukan jika dengan posisi berbaring ataupun duduk bayi tetap rewel. Ibu berdiri dengan menompang tubuh bayi dan bayi menempel pada perut ibu (Astutik, 2019).

## d. Tanda-tanda Bayi Cukup ASI

- 1) Dengan pemeriksaan kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama, dan selisih berat penimbangan dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konvera kasar 1 gr BB-1 ml ASI.

- 2) Secara subyektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu merasakan ada perubahan tegangan pada payudara pada saat menyusui bayinya ibu merasa ASI mengalir deras.
- 3) Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang (disentupipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan).
- 4) Bayi tumbuh dengan baik.
- 5) Pada bayi minggu 1 : karena ASI banyak mengandung air, maka salah satu tanda adalah bayi tidak dehidrasi, antara lain:
  - a) Kulit lembab kenyal
  - b) Turgor kulit negatif
  - c) Jumlah urin sesuai jumlah ASI/PASI yang diberikan / 24 jam. (kebutuhan ASI bayi mulai 60 ml/kg BB/ hari, setiap hari bertambah mencapai 200 ml/kg BB/hari, pada hari ke 14).
  - d) Selambat-lambatnya sesudah 2 minggu BB waktu lahir tercapai lagi.
  - e) Penurunan BB faali selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10% BB waktu lahir.
  - f) Usia 5-6 bulan BB mencapai 2x BB waktu lahir. 1 tahun 3x waktu lahir dan 2 tahun 4 lahirnya. Naik 2 kg/tahun atau sesuai dengan kurve KMS.
  - g)  $BB \text{ usia bulan} + 20\% \text{ BB lahir} = \text{usia 1 tahun} + 50\% \text{ BB lahir}$  (Walyani & Purwoastuti, 2020).

### C. Puting Susu Lecet

#### 1. Pengertian Puting Susu Lecet

Puting susu lecet adalah suatu keadaan terjadinya masalah dalam menyusui dimana puting mengalami cedera karena lecet, kadang kulitnya sampai mengelupas atau luka berdarah dan merupakan faktor penghalang ibu memberikan ASI bagi bayinya (Astari dkk, 2020).

#### 2. Penyebab Puting Susu Lecet

Beberapa penyebab puting susu lecet adalah sebagai berikut (Astutik, 2019).

- a. Posisi dan kelekatan bayi yang buruk pada payudara.
- b. Adanya pembengkakan sehingga pelekatan terganggu.
- c. Penyebab fisiologis, misal bayi dengan lidah pendek atau ankilogsia (adanya malformasi yang membatasi pergerakan lidah), palatum tinggi atau ketidaksesuaian antara ukuran-ukuran puting ibu dengan mulut bayi.
- d. Menarik bayi dari payudara tanpa melonggarkan kuncian mulut bayi pada payudara ibu.
- e. Penggunaan zat yang dapat memicu reaksi kulit misalnya sabun, produk mandi yang diberikan pengharuman, spray antiseptic.
- f. Infeksi sariawan.
- g. Memompa terlalu kuat dengan pompa payudara.



### 3. Tanda Gejala Puting Susu Lecet

Tanda dan gejala puting susu lecet yaitu (Eliyanti dkk, 2017) :

- a. Puting terasa nyeri saat ibu menyusui
- b. Puting terlihat retak-retak atau luka
- c. Pembentukan celah-celah
- d. Puting berwarna kemerahan dibagian tengah

### 4. Cara Mencegah Puting Susu Lecet

- a. Olesi puting susu dengan ASI setiap kali hendak dan sesudah menyusui. Hal ini untuk mempercepat sembuhnya lecet dan menghilangkan rasa perih.
- b. Jangan menggunakan BH yang terlalu ketat.
- c. Jangan membersihkan daerah areola dan puting susu dengan sabun, alkohol dan obat-obatan yang dapat merangsang kulit atau puting susu.
- d. Cek bagaimana perlekatan ibu dan bayi.
- e. Posisi menyusui hendaknya bervariasi untuk menghadapi trauma yang terus menerus pada tempat yang sama.
- f. Apakah terdapat *infeksi candida* (mulut bayi perlu dilihat), kulit merah, berkilat, kadang gatal, terasa sakit yang menetap, dan kulit kering bersisik (*flasky*).
- g. Lepaskan isapan bayi setelah selesai menyusui dengan cara yang benar yaitu dengan menekan dagu bayi atau meletakkan jari kelingking ibu kesudut mulut bayi dan menekan sampai lepas dari payudara (Astutik, 2019).

## 5. Cara Mengatasi Puting Lecet

- a. Jika rasa nyeri dan luka tidak terlalu berat, ibu dapat terus menyusui dengan memulai pada daerah yang tidak nyeri terlebih dahulu.
- b. Biasakan untuk mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui untuk menghindari puting pecah.
- c. Hentikan sementara untuk menyusui pada *mammae* yang sakit dan menyusui pada *mammae* yang tidak sakit.
- d. Makan sesuai dengan pola makan yang sehat, konsumsi vitamin C dan tinggi protein untuk membantu proses penyembuhan.
- e. Lakukan proses menyusui dengan tenang dan bernafas dalam-dalam sampai ASI mengalir keluar sehingga rasa perih berkurang.
- f. Jika rasa nyeri berlangsung hebat atau luka makin berat puting susu yang sakit dapat diistirahatkan selama 24 jam. Bersamaan dengan itu ASI dapat dikeluarkan secara manual dan diberikan ke bayi dengan cangkir.
- g. Berikan *analgesik* jika perlu.

## D. Minyak Zaitun

### 1. Pengertian minyak zaitun

Minyak zaitun adalah minyak yang dihasilkan oleh buah zaitun yang berasal dari kata “*Olive*” dalam bahasa latin yang berfungsi lebih dari sekedar bahan makanan bagi orang-orang, minyak ini telah digunakan sebagai bahan obat dan antibiotik(Astawan dkk, 2015).

## 2. Jenis-Jenis Minyak Zaitun

Beberapa macam minyak zaitun berdasarkan kualitasnya (Astawan dkk, 2015) :

### a. *Extra Virgin Olive Oil* (EVOO)

EVOO dianggap sebagai minyak zaitun dengan kualitas terbaik karena tahapan proses produksinya sedikit dengan satu kali proses pemasaran dan langsung dikemas dalam botol tanpa bahan kimia dan hanya boleh memiliki tingkat keasaman alami kurang dari 1%, sehingga kandungan antioksidannya, terutama fenol dan vitamin E, sangat tinggi. Aromanya tajam, berwarna keemasan dan rasanya seperti buah zaitun segar.

### b. *Virgin Olive* (VOO)

VOO minyak zaitun yang berasal dari perasan kedua zaitu, diproses secara mekanik (dengan perasan) tanpa panas, yang mengubah tingkat keasaman menjadi 1-2%, warnanya kuning kehijauan dengan aroma buah zaitun yang kuat.

### c. *Pure Olive Oil* (Poo)

*Pure Olive Oil* atau disebut *Olive Oil* saja, dihasilkan melalui beberapa proses, seperti penyaringan dan pemurnian. Warnanya mirip EVOO, kuning keemasan dan memiliki rasa dan aroma yang paling lembut diantara minyak zaitun lainnya. Tingkat keasaman berkisar 3-4%.

d. *Extra Light Olive Oil* (ELOO)

ELOO merupakan jenis minyak zaitun yang mengalami beberapa proses pemasaran sehingga kadar minyaknya sudah banyak yang hilang. Begitu juga dengan kandungan gizinya. Minyak ini memiliki warna yang kuning bening. Biasanya digunakan untuk menumis atau menggoreng karena tahan akan suhu tinggi dengan titik asap 225-242<sup>0</sup>C.

3. Kandungan Minyak Zaitun

Kandungan komposisi kimia dan gizi yang terdapat dalam minyak zaitun yaitu (Astawan dkk, 2015) :

a. Asam lemak tak jenuh tunggal (MUFA)

MUFA adalah asam lemak yang baik bagi kesehatan tubuh, dapat mengurangi kadar kolestrol LDL dan memaikan kadar 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 arterokorosis dapat dikurangi sehingga dapat mencegah hipertensi, stroke dan penyakit jantung koroner. Manfaat lain dari omega-3 adalah untuk mempertahankan kesehtan kulit.

c. Omega-6

Jenis asam lemak yang terdapat pada omega-6 yaitu asam linoleat yang dapat memberikan manfaat bagi kesehatan manusia, seperti membantu fungsi pengaturan kardiovaskuler, antiinflamasi, sistem reproduksi, memperlancar metabolisme serta membantu menjaga kesehatan kulit dan rambut.

d. Vitamin E

Berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stres, 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 pembekuan 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-agen (penghambat proses penuaan).

g. Kalium

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

h. Fenolik

Senyawa *fenolik* berpotensi meningkatkan aktivitas oksidatif untuk melawan serangan radikal bebas, penyebab penuaan dini dan berbagai penyakit degenative. *Extra virgin olive oil* kaya akan polifenol yang dikenal sebagai anti-inflamansi, antioksidan dan antikulagen.

4. 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 melitus, insomnia, depresi, infeksi kandung kemih, osteoporosis, mengasur arthritis, pencegahan terhadap beberapa kanker, penyakit asma, batuk, luka bakar ringan dan menghilangkan ruam(Astawan dkk, 2015).

5. Cara Penggunaan Minyak Zaitun Pada Puting

a. Alat dan bahan:

Kapas dan minyak zaitun jenis EVOO (*extra virgin olive oil*)

b. Cara penggunaan :

Oleskan sedikit minyak zaitun pada puting dua kali dalam sehari di pagi dan sore hari saat tidak menyusui(Tristanti dkk, 2020).

c. Jadwal pemberian

Pemberian minyak zaitun selama 7 hari, dilakukan pada ibu nifas antara 3-7 hari yang mengalami puting susu lecet (Nageeb dkk, 2018).

6. Hubungan Minyak Zaitun Terhadap Puting Susu Lecet

Salah satu obat farmakologi yang bisa digunakan untuk menyembuhkan puting susu lecet yaitu ASI dan minyak zaitun. Sesuai dengan penelitian Evayanti (2019) menunjukkan bahwa efektivitas pemberian ASI terhadap puting susu lecet, didapat hasil dengan penggunaan ASI lama penyembuhan puting susu lecet yaitu 8 hari dengan minimal/maksimal 6-11 hari, sedangkan hasil penelitian Nageeb dkk (2018), penggunaan minyak zaitun pada puting susu lecet memerlukan waktu 7 hari untuk proses kesembuhan puting susu lecet.

Minyak zaitun jenis *Extra virgin olive oil* (EVOO) merupakan metode yang efektif dalam penyembuhan puting susu lecet. EVOO didalamnya terdapat kandungan zat antioksidan berupa kandungan flavanoid dan *fenolik* yang besar yang diperlukan dalam penyembuhan puting susu lecet. Cara kerja zat anti oksidan adalah molekul yang mampu memperlambat dan mencegah radikal bebas yang memicu reaksi yang dapat merusak sel atau mencegah masuknya radikal bebas pada puting susu lecet (Nageeb, 2018).

Kandungan flavanoid dan *fenolik* pada EVOO memiliki manfaat sebagai antivirus, antibakteri, antimikroba dan anti-inflamansi. Cara kerja antivirus, antibakteri, antimikroba yaitu sebagai kelompok obat

atau zat yang berfungsi sebagai penghambat, pembasmi pertumbuhan mikroorganisme yang berbahaya karena kemampuan menginfeksi pada puting susu lecet, sedangkan antiinflamasi berfungsi sebagai kelompok obat yang mengurangi peradangan dan meredakan nyeri. Sehingga dengan kandungan dari flavanoid dan *fenolik* ini dapat membantu dalam mengatasi masalah puting susu lecet pada ibu nifas (Nageeb, 2018).

## E. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

### 1. Manajemen Asuhan Masa Nifas

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, keterampilan dalam rangkaian/ tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien. Menurut Helen Varney, proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan, yaitu :

#### a. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah mengumpulkan semua data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisiklien secara keseluruhan. Bidan dapat melakukan pengkajian dengan efektif, maka harus menggunakan format pengkajian yang terstandar agar pernyataan yang diajukan lebih terarah dan relevan.

Pengkajian data dibagi menjadi :

- 1) DS : Data Subjektif adalah data yang didapatkan dengan cara anamnesa untuk mendapatkan identitas pasien, keluhan pasien, riwayat persalinan dan nifas pasien, riwayat kontrasepsi, keadaan psikososial, dan pola kebutuhan sehari-hari. Data subjektif pada ibu



nifas dengan masalah puting susu lecet adalah ibu merasa sakit saat menyusui, putingnya menjadi pecah, ada kupasan kulit dan kemerahan.

- 2) DO : Data Objektif adalah data yang didapatkan melalui pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik lengkap (*head to toe*), pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan penunjang dan pemeriksaan khusus kebidanan yang meliputi keadaan umum ibu, kesadaran ibu, tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu, pemeriksaan fisik lengkap dan pemeriksaan payudara secara inspeksi terlihat puting susu tampak lecet, ada kupasan kulit dan kemerahan.

b. Interpretasi Data

Pada langkah kedua dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa, masalah, dan kebutuhan. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur kebidanan. Masalah adalah segala sesuatu yang timbul pada pasien yang tidak terdapat dalam nomenklatur kebidanan dan kebutuhan adalah segala sesuatu yang dibutuhkan sesuai dengan masalah. Berdasarkan interpretasi sehingga dapat dirumuskan diagnosa maupun masalah, keduanya harus ditangani dan kebutuhannya harus terpenuhi.

- 1) Diagnosa : Ny “...” Umur “...” P...A...Ibu nifas hari ke 3-7
- 2) Masalah : Puting susu lecet
- 3) Kebutuhan : Konseling mengenai kebutuhan ibu nifas dan menyusui serta kebutuhan istirahat, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara, dan berikan suport.

c. Diagnosa/ Masalah Potensial

Langkah ini merupakan langkah antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan dituntut untuk mengantisipasi permasalahan yang akan timbul dari kondisi yang ada. Pada kasus ibu nifas dengan masalah puting susu lecet dapat menyebabkan diagnosa potensial bendungan ASI.

d. Kebutuhan Tindakan Segera

Setelah merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa/ masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan emergensi yang harus dirumuskan untuk menyelamatkan ibu dan bayi, secara mandiri, kalaborasi atau rujukan berdasarkan kondisi klien. Pada kasus ibu nifas dengan masalah puting susu lecet ini tidak diperlukan tindakan segera.

e. Rencana Asuha Kebidanan

Langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah kebutuhan konseling dan apakah kebutuhan merujuk klien. Rencananya meliputi :

Diagnosa	Rencana Asuhan
Ny. A-Z umur 20-35 tahun P... A... nifas 3-7 hari post partum normal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi TTV dan keadaan umum ibu</li> <li>2. Pantau <i>Involusi</i> Uterus Ibu</li> <li>3. Pantau perdarahan lochea ibu</li> <li>4. Memberikan konseling makan dan minum yang harus di konsumsi</li> <li>5. memberitahu ibu tentang istirahat yang cukup</li> <li>6. Memberikan konseling tentang pentingnya personal hygiene</li> </ol>
Masalah puting susu lecet	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan teknik menyusui yang benar pada ibu</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ajarkan pada ibu tentang perawatan payudara</li> <li>3. Memeritahu dan mengajarkan ibu untuk mengoleskan putng susu dengan minyak zaitun pada puting susu lecet, pada pagi dan sore hari saat tidak menyusui. Perawatan payudara dilakukan selama 7 hari.</li> </ol>
--	--

f. Implementasi

Pelaksanaan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau bersama-sama dengan klien atau anggota tim kesehatan. Bila tindakan dilakukan oleh dokter atau tim kesehatan lain, bidan tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan asuhan berikut. Kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan.

g. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan. Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan. Untuk mengetahui keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain: tujuan asuhan kebidanan, efektivitas tindakan untuk mengatasi masalah, dan hasil asuhan kebidanan (Walyani & Purwoastuti, 2020).

2. Catatan Perkembangan SOAP

a. Pengertian

Menurut Rukiyah (2014) Pendokumentasian SOAP merupakan kepanjangan dari Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan. SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan singkat.

b. Langkah-langkah Manajemen SOAP

1) Data subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah 1 varney. Data subjektif ini

berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

b) Data objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah 1 varney. Data ini di peroleh dari pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lainnya.

c) Analisa

Merupakan pendokumentasian hasil interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif dalam pendokumentasian manajemen kebidanan.

d) Penatalaksanaan

Merupakan membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Rencana asuhan ini harus

mencapai criteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas waktu tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain.

## F. Kerangka Konseptual

Input	Proses	Output
<p>Ny “ “ umur... tahun P...A...Nifas antara hari ke 3-7 Dengan keluhan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sakit pada saat menyusui.</li> <li>2. Puting susu ibu lecet.</li> </ol>	<p>Manajemen asuhan kebidanan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Pengkajian</b> DS : Ibu mengatakan baru melahirkan anaknya 3 hari yang lalu Ibu mengatakan sakit saat menyusui, putingnya menjadi pecah, ada kupasan kulit dan kemerahan. DO : Terdapat kupasan kulit dan kemerahan disalah satu puting kanan/ kiri, puting susu tampak pecah- pecah.</li> <li><b>2. Interpretasi Data</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnosa Ny “ “ umur “ “ tahun P...A...Nifas Hari ke 3-7 dengan puting susu lecet.</li> <li>2. Masalah Puting susu lecet</li> <li>3. Kebutuhan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan observasi TTV, TFU, Kontraksi uterus dan pengeluaran lochea.</li> <li>b. Konseling mengenai istirahat yang cukup, nutrisi dan personal hygiene.</li> <li>c. Suport</li> </ol> </li> </ol> </li> <li><b>3. Antisipasi Diagnosa Potensial</b> Bendungan ASI</li> <li><b>4. Kebutuhan segera</b> Tidak ada</li> <li><b>5. Rencana</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar</li> <li>2) Ajarkan ibu cara perawatan payudara</li> <li>3) Ajarkan ibu untuk mengolesi puting susu dengan dengan menggunakan minyak zaitun pada saat tidak menyusui</li> <li>4) Ajarkan pada ibu untuk mengolesi puting susu dengan ASI sebelum dan sesudah menyusui</li> <li>5) Ajarkan ibu untuk tetap mengeluarkan ASI dengan cara diperah</li> <li>6) Ajarkan ibu untuk mengistirahatkan puting yang lecet selama 1x24 jam</li> <li>7) Ajarkan ibu untuk menyusui dimulai dengan payudara yang tidak sakit</li> </ol> </li> <li><b>6. Tindakan</b> Dilakukan sesuai rencana asuhan yang dilakukan</li> <li><b>7. Evaluasi</b></li> <li><b>8. Catatan perkembangan dengan pendokumentasian SOAP</b></li> </ol>	<p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 7 hari diharapkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik - TTV dalam batas normal : TD:110/70-130/90 mmHg S:36,5-37,5 °C N:60-80x/ menit P:16-24 x/menit</li> <li>2. Involusi uterus berjalan dengan baik</li> <li>3. Luka lecet pada puting sembuh</li> <li>4. Warna puting tidak kemerahan</li> <li>5. Rasa nyeri pada puting hilang</li> </ol>

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain**

Ditinjau dari tujuan penelitian yang akan dicapai, penelitian ini menggunakan studi kasus. Studi kasus adalah jenis metode penelitian studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor- faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Kasus pada penelitian ini adalah ibu nifas dengan puting susu lecet dengan implimentasi minyak zaitun dan mengajarkan cara teknik menyusui yang benar terhadap masalah puting susu lecet yang diberikan selama 7 hari.

### **B. Rencana Tempat Dan Waktu**

1. Tempat : pengambilan kasus ini bertempat di PMB “S” Kota Bengkulu.
2. Waktu : Asuhan dilaksanakan selama 7 hari pada tanggal 25 Mei s.d 31 Mei 2021

### **C. Subjek**

Subjek dalam kasus ini adalah satu responden ibu nifas dimulai hari ke 3-7 hari postpartum, dengan masalah puting susu lecet di PMB “S” Kota Bengkulu.

### **D. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis untuk menunjang data penelitian, *informed concent* untuk mengetahui

responden bersedia menjadi responden penelitian, SOP Perawatan puting menggunakan minyak zaitun, SOP Teknik menyusui yang benar dan format asuhan kebidanan (pendokumentasian secara SOAP).

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara: Anamnesa, pengukuran TTV, antropometri, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

##### **1. Pemeriksaan fisik**

Melakukan pemeriksaan fisik selama masa nifas untuk mendapatkan data subjektif dan objektif dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada ibu nifas yaitu kontraksi uterus bagus pengeluaran lochea sesuai dengan hari nifas dan terdapat di puting susu terlihat pecah-pecah ada kupasan kulit dan warna daerah puting kemerahan.

##### **2. Wawancara**

Melakukan tanya jawab secara langsung tentang permasalahan mengenai puting susu yang lecet pada masa nifas dengan tujuan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat dengan hasil tanya jawab yang didapatkan yaitu ibu mengatakan habis melahirkan hari ke-3 yang lalu dan ibu mengatakan puting susu kanan lecet dan sakit saat disusui.

##### **3. Observasi**

Metode pengumpulan data melalui pengkajian pada responden yang mengalami puting susu lecet pada masa nifas hari ke-3 sesuai dengan



format asuhan kebidanan pengkajian varney dan catatan perkembangan metode SOAP dengan hasil observasi yang diharapkan yaitu luka lecet pada puting sembuh, warna pada daerah puting tidak kemerahan, rasa nyeri pada puting hilang dan ASI cukup.

#### **F. Alat Dan Bahan**

Secara umum bahan penelitian ini adalah zat, obat, alat dan suplai yang dibutuhkan dalam penelitian. Alat yang digunakan dalam studi kasus ini antara lain :

1. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik :
  - a. Alat pemeriksaan fisik  
Alat perlindungan diri petugas, baki beralas 1 buah, tensimeter dan stetoskop, thermometer, pinlight, hammer, kapas dan air DTT, tissue handscoond, bengkok, tempat sampah, larutan klorin 0,5%.
  - b. Alat perawatan puting dengan minyak zaitun  
Kapas bersih dan minyak zaitun.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau kasus status pasien, buku KIA.

## **G. Etika Penelitian**

### 1. Informed Consent ( lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan menjadi subjek penelitian yang diberikan sebelum melakukan penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti.

### 2. Anomity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

### 3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

## **H. Jadwal Penelitian**

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti telah direncanakan. Penelitian ini mengenai pemberian asuhan pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet yang diajarkan teknik menyusui yang benar dan peimpelmentasian minyak zaitun di PMB “ S” Kota Bengkulu.

### 3.1 jadwal kegiatan perhari selama studi kasus

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Hari pertama	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan informed consent</li> <li>b. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga</li> <li>c. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar</li> <li>d. Ajarkan ibu cara merawat payudara</li> <li>e. Melakukan pemberian olesan minyak zaitun pada puting susu ketika bayi tidak sedang menyusui pada pagi dan mengingatkan ibu tetap mengoleskan minyak zaitun pada sore hari</li> <li>f. Berikan KIE tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Tanda bahaya masa nifas</li> <li>2) Kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas</li> <li>3) Personal hygiene yang baik</li> <li>4) Menyusui bayinya pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu</li> <li>5) Istirahatkan payudara 1x24 jam jika sangat nyeri</li> <li>6) Mengeluarkan ASI secara manual</li> </ul> </li> <li>g. Rencana kunjungan rumah selama 7 hari dan melakukan dokumentasi menggunakan metode SOAP</li> </ul>
2.	Hari kedua	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anamnesa keadaan dan keluhan ibu</li> <li>b. Melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, sarta pemeriksaan tanda-tanda vital</li> <li>c. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</li> <li>d. Membimbing ibu untuk melakukan teknik menyusui yang benar</li> <li>e. Melakukan pemberian minyak zaitun pada puting susu ketika bayi sedang tidak menyusu pada pagi dan sore hari</li> <li>f. Memberikan konseling sesuai kebutuhan :</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Kebutuhan istirahat yang cukup</li> <li>2) Menyusui bayi secara ondemand</li> <li>3) Konsumsi tablet Fe</li> </ul> <p>g. Melakukan dokumentasi melalui metode SOAP</p>
3.	Hari ketiga	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anamnesa keadaan dan keluhan ibu</li> <li>b. Melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, sarta pemeriksaan tanda-tanda vital</li> <li>c. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</li> <li>d. Membimbing ibu untuk melakukan teknik menyusui yang benar</li> <li>e. Melakukan pemberian minyak zaitun pada puting susu ketika bayi sedang tidak menyusui pada pagi dan sore hari</li> <li>f. Memberikan konseling sesuai kebutuhan : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Perawatan kebersihan vagina atau perinium</li> <li>2)Menyedawakan bayi setelah menyusui</li> </ul> </li> <li>g. Melakukan dokumentasi menggunakan metode SOAP</li> </ul>
4.	Hari keempat	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anamnesa keadaan dan keluhan ibu</li> <li>b. Melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, sarta pemeriksaan tanda-tanda vital</li> <li>c. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</li> <li>d. Membimbing ibu untuk melakukan teknik menyusui yang benar</li> <li>e. Melakukan pemberian minyak zaitun pada puting susu ketika bayi sedang tidak menyusui pada pagi dan sore hari</li> <li>f. Memberikan konseling sesuai kebutuhan.</li> <li>g. Melakukan dokumentasi menggunakan metode SOAP</li> </ul>
5.	Hari kelima	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anamnesa keadaan dan keluhan ibu</li> <li>b. Melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, sarta pemeriksaan</li> </ul>

		<p>tanda-tanda vital</p> <p>c. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>d. Membimbing ibu intuk melakukan teknik menyusui yang benar</p> <p>e. Melakukan pemberian minyak zaitun pada puting susu ketika bayi sedang tidak menyusui pada pagi dan sore hari</p> <p>f. Memberikan konseling sesuai kebutuhan.</p> <p>g. Melakukan dokumentasi melalui metode SOAP</p>
6	Hari keenam	<p>a. Anamnesa keadaan dan keluhan ibu</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, sarta pemeriksaan tanda-tanda vital</p> <p>c. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>d. Membimbing ibu intuk melakukan teknik menyusui yang benar</p> <p>e. Melakukan pemberian minyak zaitun pada puting susu ketika bayi sedang tidak menyusui pada pagi dan sore hari</p> <p>f. Memberikan koseling sesuai kebutuhan</p> <p>g. Melakukan dokumentasi menggunakan metode SOAP</p>
7	Hari ketujuh	<p>a. Anamnesa keadaan dan keluhan ibu</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, sarta pemeriksaan tanda-tanda vital</p> <p>c. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>d. Membimbing ibu intuk melakukan teknik menyusui yang benar</p> <p>e. Melakukan pemberian minyak zaitun pada puting susu ketika bayi sedang tidak menyusui pada pagi dan sore hari</p> <p>f. Memberikan koseling sesuai kebutuhan</p> <p>g. Melakukan dokumentasi menggunakan metode SOAP</p> <p>h. Membimbing ibu untuk melakukan teknik</p>

		<p>menyusui yang benar</p> <p>i. Melakukan pemberian minyak zaitun pada puting susu ketika bayi sedang tidak menyusui pada pagi dan sore hari</p> <p>j. Memberikan koseling sesuai kebutuhan</p> <p>Melakukan dokumentasi menggunakan metode SOAP dan evaluasi hasil Asuhan dan pastikan puting susu lecet telah teratasi</p>
--	--	---

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Lokasi Studi Kasus**

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “S” Beralamat di Jl Medan Baru RT. 21 RW. 02 Kel. Pematang Gubernur Kec. Muara Bangkahulu Kota Bengkulu Provinsi Bengkulu.

PMB “S” merupakan PMB yang dilengkapi dengan tempat anamnesa, tempat pemeriksaan dan tempat bersalin, pelayanan yang diberikan di PMB “S” adalah pelayanan terhadap ibu, anak, remaja, dan usia lanjut. Jenis pelayanan disini selain pelayanan umum, juga melayani pasien BPJS bagi ibu bersalin. PMB ini mulai beroperasi sejak tahun 90an dengan SIPB nomor 500/75/SIPB/DPMPTSSP/II/2018 sebagai bukti legalitas dari pelayanan praktik tersebut.

Penelitian ini dilakukan di rumah responden selama 7 hari kunjungan di mulai pada tanggal 25 Mei s.d 31 Mei 2021. Rumah Ny “T” Beralamat di Jl Gg Antara RT. 17 RW.03 Kel. Bentiring Permai Kec. Muara Bangkahulu Kota Bengkulu Provinsi Bengkulu. Keadaan rumah semi permanen, lantai dari semen, ventilasi udarah cukup dan rumah dilengkapi dengan 1 kamar, 1 ruang tv, 1 kamar mandi disertai WC, 1 dapur, dan memiliki halaman depan rumah.

## 2. Hasil Penelitian

### a. Data Subjektif Dan Objektif

Data subjektif yang didapatkan pada Ny "T" umur 21 tahun, telah melahirkan anak pertamanya berjenis kelamin perempuan, keadaan ibu dan bayi sehat, tidak ada kelainan, menangis dengan kuat, melahirkan secara normal, ditolong oleh bidan dan ibu mengatakan puting susu sebelah kanan terasa nyeri saat menyusui bayinya.

Data objektif pada Ny."T" didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV: tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C dan pemeriksaan dari ujung kepala sampai ke ujung kaki (*head to toe*) dengan hasil yang didapatkan pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, pemeriksaan payudara terlihat pada puting susu sebelah kanan ibu berwarna kemerahan, luka/pecah-pecah tampak dari depan puting susu, pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus baik, pada genitalia terdapat pengeluaran berwarna kecoklatan (*lochea sanguinolenta*).

### b. Interpretasi data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan)

Dari hasil data diagnosa kebidanan Ny. "T" umur 21 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas 4 hari post partum normal dengan masalah puting susu lecet, Ny "T" nifas 4 hari post partum normal terdapat masalah puting susu terasa nyeri saat menyusui bayinya. Kebutuhan ibu nifas, diantaranya : nutrisi, eliminasi, makan dan minum, personal hygiene,



pola istirahat, pemantauan keadaan uterus, teknik cara menyusui yang benar, perawatan payudara, konseling penyebab dan cara mengatasi puting susu lecet, suport.

c. Diagnosa/Masalah Potensial

Pada kasus Ny “T” tidak ditemukan masalah potensial pada ibu nifas.

d. Kebutuhan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan mengenai kebutuhan segera pada ibu nifas, karna masalah puting susu lecet masih bisa ditangani.

e. Rencana Tindakan

Rencana tindakan yang akan dilakukan peneliti melakukan implementasi pemberian minyak zaitun olesan minyak zaitun pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet selama 7 hari dan 6 kali kunjungan ulang. Penelitian ini dilakukan sejak tanggal 25 Mei 2021 s.d 31 Mei 2021 di rumah Ny “T”. Pemberian olesan minyak zaitun ini dilakukan dua kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore hari dengan tujuan untuk mengatasi masalah puting susu lecet pada Ny “T”.

f. Tindakan kebidanan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny “T” melakukan Peneliti melakukan implementasi pemberian minyak zaitun olesan minyak zaitun pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet selama

7 hari dan 6 kali kunjungan ulang. Penelitian ini dilakukan sejak tanggal 25 Mei 2021 s.d 31 Mei 2021 di rumah Ny “T”. Pemberian olesan minyak zaitun ini dilakukan dua kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore hari dengan tujuan untuk mengatasi masalah puting susu lecet pada Ny “T”, ibu bisa merasa nyaman dalam proses menyusui bayinya dan dapat memahami cara menyusui yang baik serta memperoleh manfaat dalam pengolesan minyak zaitun pada puting susu lecet.

Implementasi lain dalam melakukan penelitian ini peneliti juga memberikan asuhan sesuai kebutuhan nifas pada Ny “T” dengan asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan tanda bahaya masa nifas, mengajurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi dan yang banyak mengandung kalori seperti susu, kacang-kacangan, nasi lauk pauk, buah dan sayuran serta memperbanyak minum 9-10 gelas atau 3 liter perhari agar produk ASI tetap lancar, mengajurkan untuk menjaga personal hygiene, mengajurkan untuk menyusui pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu, mengajurkan untuk mengistirahatkan payudara selama 1x24 jam jika puting susu terasa sangat nyeri, mengajurkan ibu untuk mengeluarkan ASI-nya secara manual jika payudara di istirahatkan dan mengajurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.

g. Evaluasi

Berdasarkan hasil rencana tindakan, Ibu mengerti tentang ketidak nyamanan masa nifas, ibu mengerti dengan apa yang disampaikan dan bersedia untuk mengikuti anjuran mengenai pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi selama masa nifas, ibu mengerti dengan apa yang disampaikan dan bersedia mengikuti anjuran tentang kebutuhan eliminasi, ibu mengerti penyebab puting susu lecet, ibu mengerti cara penyembuhan puting susu lecet dengan implementasi pemberian olesan minyak zaitun pada pagi dan sore hari ketika bayi sedang tidak menyusui, ibu telah memahami cara menyusui yang baik dan benar serta menyusui sampai payudara terasa kosong dan ibu sudah bisa menyendawakan bayinya.

Evaluasi terhadap asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas dengan masalah puting susu lecet meliputi : ibu sudah mengerti cara perawatan payudara yang benar, ibu sudah bisa teknik menyusui yang baik dan benar, puting susu lecet sembuh pada hari kelima dan terlihat pada daerah puting menunjukkan tidak ada lagi warna kemerahan pada daerah puting dan ibu sudah tidak nyeri lagi saat menyusui bayinya.

h. Kesenjangan Antara Teori Dan Kasus

Berdasarkan implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan pada Ny "T" ditemukan bahwa keadaan ibu dalam kondisi normal, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tekanan darah 110/80

mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C, pada pemeriksaan fisik ditemukan payudara puting susu ibu lecet. implementasi yang diberikan yaitu pemberian minyak zaitun puting susu lebih cepat sembuh dalam waktu 5 hari. Hal tersebut sesuai penelitian Nageeb, dkk (2018) yang mengatakan pemulihan puting susu lecet lebih cepat dalam waktu <7 hari.

Hasil yang diperoleh melalui penekatan manajemen penokumentasian SOAP dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi, mengenai masalah puting susu lecet yang dialami oleh ibu.

### **3. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini tidak ada kendala selama proses pelaksanaan/pemberian asuhan, ibu dan keluarga sangat menerima kedatangan peneliti dengan baik. Namun terdapat keterbatasan pada jenis penelitian dengan menggunakan metode study kasus, yaitu hanya diteliti pada 1 sampel saja sehingga peneliti tidak bisa membandingkan antara lama penyembuhan puting lecet responden yang diberikan perlakuan asuhan dengan responden lainnya.

## **B. Pembahasan**

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny "T" dengan masalah puting susu lecet dengan manajemen 7 langkah varney dan catatan perkembangan dalam bentuk pendokumentasian SOAP selama 7 hari dari

tanggal 25 Mei 31 Mei 2021 dengan 6 kali kunjungan ulang pada pasien, implemintasi yang diberikan yaitu pemberian olesan minyak zaitun pada pagi dan sore hari dengan tujuan untuk mengatasi masalah puting susu lecet.

Berdasarkan data subjektif didapatkan keluhan ibu mengatakan saat menyusui bayinya ibu puting terasa nyeri, daerah puting berwarna kemerahan tampak luka/pecah-pecah pada bagian depan puting. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Eliyanti dkk, 2017) bahwa tanda dan gejala puting susu lecet yaitu puting susu terasa nyeri ketika menyusui, puting terlihat retak-retak atau luka, pembentukan celah-celah, puting berwarna kemerahan dibagian tengah. Hasil penelitian sholeha (2015), tanda gejala puting susu lecet adalah puting susu luka atau pecah-pecah, puting susu terasa panas dan nyeri.

Data objektif pada Ny "T" didapatkan yaitu keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, pernapasan: 22x/menit, suhu: 36,5 °C, pada pemeriksaan payudara terlihat pada puting susu sebelah kanan terlihat berwarna kemerahan, luka atau pecah-pecah dan mengelupas, pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU pertengahan pusat symphisis, kontraksi uterus baik, pada genetalia terdapat pengeluaran berwarna kecoklatan (lochea sanguinolenta).

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh Ny "T" umur 21 tahun ibu nifas 4 hari. Kebutuhan ibu saat ini adalah KIE tentang ketidaknyamanan masa nifas, KIE tentang pemenuhan kebutuhan gizi dan

nutrisi selama masa nifas, KIE kebutuhan eliminasi, KIE tentang penyebab puting susu lecet, dan menjelaskan kepada ibu cara mengatasi puting susu lecet dengan cara pemberian olesan minyak zaitun yang diberikan pada pagi dan sore hari saat bayi sedang tidak menyusui serta mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny “T” melakukan Peneliti melakukan implementasi pemberian minyak zaitun olesan minyak zaitun pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet selama 7 hari dan 6 kali kunjungan ulang. Penelitian ini dilakukan sejak tanggal 25 Mei 2021 s.d 31 Mei 2021 di rumah Ny “T”. Pemberian olesan minyak zaitun ini dilakukan dua kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore hari dengan tujuan untuk mengatasi masalah puting susu lecet pada Ny “T”, ibu bisa merasa nyaman dalam proses menyusui bayinya dan dapat memahami cara menyusui yang baik serta memperoleh manfaat dalam pengolesan minyak zaitun pada puting susu lecet.

Asuhan kebidanan pada ibu nifas hari ke 4-10 yaitu dengan mengevaluasi keadaan umum ibu mengajarkan dan memastikan bahwa ibu sudah melakukan pengolesan minyak zaitun pada pagi dan sore hari ketika bayi sedang tidak, memantau penyembuhan puting susu pada ibu, memastikan ibu dapat memberikan ASI dengan teknik yang baik dan benar.

Pada kasus Ny “T” usia 21 tahun dengan masalah puting susu lecet nifas hari keempat. Penelitian ini diperoleh hasil bahwa puting susu lecet responden sembuh di hari kelima. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang turut mempercepat proses penyembuhan luka antara lain

penerapan personal hygiene pada payudara dengan perawatan payudara tanpa menggunakan sabun, penerapan cara mengatasi masalah puting susu lecet secara teori juga dilakukan seperti mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, menganjurkan ibu menyusui pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu, menganjurkan ibu mengistirahatkan payudara 1x24 jam jika terasa nyeri. Cara mengatasi puting susu lecet dengan memperhatikan posisi menyusui yang dilakukan ibu, puting susu dapat diistirahatkan untuk sementara waktu 1x24 jam, tetap mengeluarkan ASI-nya secara manual selama payudara diistirahatkan, dan bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal (Walyani & Purwoastuti, 2020).

Faktor lain yang mendukung proses penyembuhan puting susu lecet menjadi cepat yaitu pemberian olesan ASI pada puting. Sesuai dengan langkah pada teknik menyusui yang baik dan benar penelitian juga melakukan pemberian olesan ASI kepada responden sebelum dan setelah menyusui. ASI dapat digunakan sebagai desinfektan pada puting susu sehingga terhindar dari bakteri yang dapat menyebabkan puting menjadi lecet. sejalan dengan hasil penelitian Evayanti (2019) didapatkan bahwa dalam penelitiannya pada kelompok ASI rata-rata kesembuhan puting susu lecet 8 hari dengan minimal/maksimal 6-11 hari, namun terdapat 6 responden yang penyembuhan puting susu lecet pada hari kelima. Hal ini menunjukkan ASI sebagai antimikroba sehingga puting lecet terhindar dari infeksi yang dapat menyebabkan luka menjadi sembuh.

Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang mulai dari pengkajian

sampai evaluasi serta pendokumentasian dengan metode SOAP yang diberikan selama 7 hari. Setelah dilakukan implementasi pemberian oleh minyak zaitun pada Ny "T" umur 21 ibu nifas yang mengalami masalah puting susu lecet maka didapatkan hasil baik. Selama pemberian implementasi tidak ditemukan komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi. Berdasarkan hasil pembahasan di atas Tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan penelitian yang dilakukan dilapangan.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Setelah diberikan asuhan selama 7 hari, diperoleh data subjektif pada kasus tersebut yaitu ibu mengatakan puting susu ibu tidak terasa nyeri lagi saat menyusui bayinya. Adapun data objektif meliputi, keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,5 °C. Pada pemeriksaan fisik puting susu tidak kemerahan lagi atau luka pada puting susu sembuh di hari 5.
2. Berdasarkan data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa Ny “T” umur 21 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> ibu nifas dengan masalah puting susu lecet. kebutuhan ibu disesuaikan pada kebutuhan ibu nifas.
3. Tidak ditemukan masalah potensial pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet
4. Kebutuhan segera pada ibu nifas tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlakukan tindakan atau kebutuhan segera pada ibu nifas.
5. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny “T” dengan masalah puting susu lecet selama 7 hari dan 6 kali kunjungan ulang. Asuhan diberikan mulai dari tanggal 25 Mei s.d 31 Mei 2021 dengan manajemen varney dan dalam bentuk perkembangan catatan SOAP. Masalah puting susu lecet dengan pemberian olesan minyak zaitun pada pagi dan sore hari

6. Implementasi yang dilakukan ialah asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet, asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi dan yang banyak mengandung kalori, menganjurkan ibu untuk personal hygiene, menganjurkan ibu untuk menyusui pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu, mengajurkan untuk mengistirahatkan payudara selama 1x24 jam jika puting susu terasa hangat dan nyeri serta melakukan pemberian olesan minyak zaitun dilakukan dua kali dalam sehari pada pagi dan sore hari ketika bayi sedang tidak menyusui dengan tujuan untuk mengatasi masalah puting susu lecet.

## **B. Saran**

1. Bagi tempat penelitian atau program

Laporan Tugas Akhir mengenai minyak zaitun dalam mengatasi masalah puting susu lecet pada ibu nifas ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan asuhan terapi alternative obat non farmakologi untuk menyembuhkan puting susu lecet kepada masyarakat.

2. Bagi institusi pendidikan atau akademik

Laporan Tugas Akhir mengenai minyak zaitun dalam mengatasi masalah puting susu lecet pada ibu nifas ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan perbandingan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya bagi mahasiswi kebidanan poltekkes kemenkes Bengkulu serta dapat diterapkan saat sosialisasi pengabdian masyarakat

### 3. Bagi peneliti lanjut

Laporan Tugas Akhir mengenai minyak zaitun dalam mengatasi masalah puting susu lecet pada ibu nifas ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan bagi peneliti lanjut dan dapat dilakukan dengan metode dan jumlah sampel yang lebih banyak lagi

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Novi, 2019. Hubungan Antara Teknik Menyusui dan Perawatan Payudara dengan Puting Susu pada Ibu Nifas Primipara. *Penelitian ilmiah akademi kebidanan Ngudia husadah madura*.
- Astutik. Reni Yuli. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media
- Astawan Made, Dkk. 2015. *Fakta Dan Manfaat Minyak Zaitun*. Jakarta: Kompas.
- Astari Disva Amalia, Dkk. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Primipara Terhadap Perawatan Puting Susu Lecet. *jurnal Ners Lentera*. Vol. 8, No. 1.
- Dinas Kesehatan Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019*. Indonesia: Dinas Kesehatan Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2019*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota.
- Eliyanti Erda, Dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet Di BPM Suhartini SST Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol. 3, No 2.
- Evayanti, Yulistiana. 2019. Perbedaan epektifitas antara pemberian Air Papermint dan ASI terhadap lama penyembuhan puting susu lecet pada ibu. *Jurnal kebidanan: Vol.5, No. 3*.
- Juliani Sri. 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Di Desa Emplasiment Pasar IV

Namuterasi Kecamatan Sel. Bingei Kabupaten Langkat. *Jurnal Maternal Dan Neonatal. Vol. 21, No. 2.*

K Sukarmi Incesmi dan ZH Magareth. 2019. *Kehamilan Persalinan dan Nifas.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Nangep, Dkk. 2018. Olive Oil On Nipple Trauma Among Lactating Mothers. *Mansourna Nursing Journal: Vol. 6, No. 1.*

Pratiwi Ning Novita dan Apidianti Pratiwi Sari. 2020. Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas Primipara Di Kelurahan Kangenan Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Sakti Bidadari Vol. 3, No. 2.*

Sari, I. R. 2018. Penerapan Puting Menggunakan Minyak Zaitun Setelah Menyusui Terhadap Pencegahan Puting Susu Lecet pada Ibu postpartum. *Karya tulis ilmiah STIKES Muhammadiyah Gombang.*

Sari Noviana Evin dan Khotimah Siti. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui.* Bogor: Penerbit In Media.

Trisanti Ika, Dkk. 2020. The Effectiveness Of Olive Oil To Prevent Sore Nipple On The Breastfeeding Mother. *Article Kemajuan Dalam Ilmu Sosial, Pendidikan Dan Penelitian Humaniora, Volume 535.*

Walyani Siswi Elisabeth dan Purwoastuti Endang. Th. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui.* Yogyakarta: Pustaka Baru Pers.

*Whold Health Organization (WHO). 2017. Breasfeeding*

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## **Lampiran 1**

### **ORGANISASI PENELITIAN**

#### **A. Pembimbing**

Nama : Epti Yorita, SST, MPH

NIP : 197401091992032001

Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan

Jabatan : Pembimbing

#### **B. Peneliti**

Nama : Febta Vabrella

NIM : P05140118092

Pekerjaan : Mahasiswa Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Bengkulu

Alamat : BTN Sosial Kandang Mas RT 18 Kel. Kandang Mas Kec.  
Kampung Melayu Kota Bengkulu

## Lampiran II

### TINJAUAN KASUS

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH PUTING SUSU LECET DI PMB “S” KOTA BENGKULU TAHUN 2021

Hari/ tanggal pengkajian : Selasa, 25 Mei 2021

Waktu pengkajian : 08.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah pasien

Pengkaji : Febta Vabrella

#### Langkah I : Pengkajian

##### A. Data Subjektif

###### 1. Identitas

Nama ibu	:Ny “T”	Nama suami	: Tn “A”
Umur	: 21 Tahun	Umur	: 20 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku bangsa	: Indonesia	Suku bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	:IRT	Pekerjaan	: Buruh harian lepas
Alamat rumah	: Bentiring permai	Alamat rumah	: Bentiring permai



2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya 4 hari yang lalu, ibu mengeluh saat menyusui bayinya puting susu sebelah kanan terasa nyeri dan putingnya berwarna kemerahan dan lecet.

3. Riwayat perkawinan

- a. Status perkawinan : Sah
- b. Usia saat menikah : 20 tahun
- c. Lama perkawinan : 1 tahun

4. Riwayat menstruasi

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lama :  $\pm$  5 hari
- d. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut/hari

5. Riwayat obstetri

a. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Hamil ke	Persalinan						Nifas	
	Tanggal	UK	Jenis persalinan	Penolong	K	BB lahir	Laktasi	komplikasi
	21 Mei 2021	39 mg	Spontan	Bidan	P	500 gram	Ya	Puting susu lecet

b. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : Jum'at, 21 Mei 2021

Tempat persalinan : PMB "S"

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

c. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 21 Mei 2021

BB/PB lahir : 2500 gram/ 45 cm

Jenis kelamin : Perempuan

6. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti asma, anemia, jantung, DM, malaria, dan hipertensi.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan nyeri atau sakit saat menyusui bayinya serta kemerahan pada puting susu. Ibu juga mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti asma, anemia, DM, malaria dan hipertensi.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit yang menular atau menurun seperti jantung, hipertensi, DM, TBC, HIV/AIDS.

7. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi dan cairan

1) Makan

a) Jenis : Nasi, lauk pauk, sayuran, buah

b) Frekuensi : 2-3x dengan porsi sedang

2) Minum

- a) Jenis : Air putih, air teh, susu
- b) Frekuensi : 7-8 gelas/hari

b. Eliminasi

1) BAK

- a) Frekuensi : 5-6 kali/hari
- b) Warna : Kuning Jernih
- c) Bau : Khas
- d) Masalah : Tidak Ada

2) BAB

- a) Frekuensi : 1-2 kali/hari
- b) Bau : Khas
- c) Konsistensi : Lembek
- d) Masalah : Tidak ada

c. Kebutuhan istirahat

- 1) Tidur malam : ± 8 jam/hari
- 2) Tidur siang : ± 2 jam/hari

d. Personal hygiene

- 1) Mandi : 2 kali/hari
- 2) Gosok gigi : 2 kali/ hari
- 3) Keramas : 3 kali seminggu
- 4) Perawatan payudara : membersihkan payudara dengan sabun saat mandi

## B. Data objektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg RR : 22x/menit

N : 80x/menit S : 36,5 °C

### 2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Tidak ada pembengkakan, tidak ada ketombe, rambut warna hitam.

b. Muka : Pucat atau tidak, tidak ada oedem dan tidak ada cloesma gravidarum.

c. Mata : Kedua mata Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, fungsi penglihatan baik.

d. Hidung : Keadaan bersih, fungsi penciuman baik, tidak ada polip, tidak ada masalah.

e. Mulut : Keadaan cukup bersih, tidak ada stomatis, tidak ada caries gigi.

f. Telinga : Kedua telinga simetris, tidak ada pengeluaran, fungsi pendengaran baik.

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

h. Dada : Payudara simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol kiri dan kanan, lecet di sebelah kanan berwarna kemerahan dan terdapat luka/pecah-pecah dibagian

depan puting, tidak ada benjolan abnormal kanan dan kiri, ASI (+) payudara kanan dan kiri.

- i. Abdomen : tidak ada bekas luka /SC, ada striae gravidarum dan linea nigra, TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik.
- j. Genetalia : Pengeluaran Lochea sanguinolenta, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, terdapat bekas luka jahitan pada perineum dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- k. Anus : tidak hemoroid.
- l. Ekstremitas
  - Atas : fungsi pergerakan baik, simetris, tidak ada odema, kuku bersih, tidak pucat, gerakan aktif, jumlah jari lengkap.
  - Bawah : fungsi pergerakan baik, simetris, tidak ada odema, kuku bersih, tidak pucat, pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, reflek patella (+/+).

## **Langkah II : Interpretasi Data**

### **A. Diagnosa**

Ny "T" umur 21 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas hari ke-4

DS : Ny "T" mengatakan puting susu terasa nyeri saat menyusui bayinya karna terdapat lecet/luka pada puting sebelah kanan.

DO : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg

N : Nadi 80x/menit

RR : 22x/menit

S : 36,5 °C

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

Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, terdapat luka jahitan perineum, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

## **B. Masalah**

Puting susu lecet

## **C. Kebutuhan**

1. KIE Teknik menyusui yang benar
2. Menyusui secara on-demand dan menyusui bergantian pada kedua payudara
3. Perawatan payudara dengan menggunakan minyak zaitun
4. Nutrisi pada masa nifas

## **Langkah III : Antisipasi masalah potensial**

Bendungan ASI

## **Langkah IV : Kebutuhan segera**

Tidak ada

## **Langkah V : Intervensi**

1. Lakukan informed consent
2. Isi lembar kusioner oleh pasien yang telah di sediakan oleh peneliti
3. Lakukan pemeriksaan dan beritahu kepada ibu hasil pemeriksaan fisik dan TTV
4. Ajurkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada daerah vagina dan payudara
5. Anjurkan ibu untuk tetap memakan makanan yang bergizi dan makanan yang banyak mengandung kalori seperti susu, kacang-kacangan, nasi, lauk pauk, buah dan sayuran, serta memperbanyak minum yaitu 9-10 gelas atau 3 liter perhari agar produksi ASI tetap lancar
6. Beritahu kepada ibu tanda bahaya masa nifas yaitu :
  - a. Pendarahan pervaginam
  - b. Sakit kepala hebat, penglihatan kabut, pembengkakan di wajah dan ekstremitas
  - c. Payudara berubah menjadi merah panas dan sakit
7. Identifikasi penyebab puting susu lecet dan jelaskan pada ibu penyebab dari puting lecet yang dialaminya
8. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu : ibu harus cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui, ibu harus menyusui bukan pada putingnya saja tetapi sampai areolanya juga masuk kedalam mulut bayi dan setelah selesai menyusui bayinya, ibu jangan langsung menarik puting susunya tetapi ibu harus melepaskan mulut bayi dengan meletakkan jari kelingking

pada ujung bibir bayi hingga mulut bayi membuka dan memberitahu ibu bahwa menyusui mulai dari payudara yang terakhir disusui.

9. Anjurkan kepada ibu cara melakukan perawatan payudara dengan cara ibu membersihkan payudara sehari sekali saja tanpa menggunakan sabun
10. Lakukan pemberian olesan minyak zaitun dan ajarkan ibu cara pemberian olesan minyak zaitun pada puting susu lecet ketika bayi sedang tidak menyusui pada pagi hari dan anjurkan ibu untuk kembali mengoleskan minyak zaitun pada puting susu yang lecet pada sore hari ketika bayi tidak sedang menyusui
11. Anjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu
12. Anjurkan ibu untuk mengistirahatkan payudara selama 24 jam jika puting susu terasa sangat nyeri
13. Anjurkan ibu untuk tetap mengeluarkan ASI-nya secara manual selama payudara di istirahatkan
14. Beri support mental pada ibu
15. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi sesering mungkin

#### **Langkah VI : Implementasi**

1. Melakukan informed consent
2. Mengisi lembar kuisisioner oleh pasien yang telah disediakan oleh peneliti
3. Melakukan pemeriksaan dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik dan TTV pada ibu dan keluarga



Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

RR : 22x/menit

S : 36,5 °C

4. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada daerah payudara dan vagina tentang perawatan luka perineum
5. Mengajarkan ibu untuk tetap memakan makanan yang bergizi dan makanan yang banyak mengandung kalori seperti susu, kacang-kacangan, nasi, lauk pauk, buah dan sayuran, serta memperbanyak minum yaitu 9-10 gelas atau 3 liter perhari agar produksi ASI tetap lancar
6. memberitahu kepada ibu tanda bahaya masa nifas yaitu :
  - a. Pendarahan pervaginam
  - b. Sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pembengkakan di wajah dan ekstremitas
  - c. Payudara berubah menjadi merah panas dan sakit
7. mengidentifikasi penyebab puting susu lecet dan jelaskan pada ibu penyebab dari puting lecet yang dialaminya
8. mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu : ibu harus cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui, ibu harus menyusui bukan pada putingnya saja tetapi sampai areolanya juga masuk kedalam mulut bayi dan setelah selesai menyusui bayinya, ibu jangan langsung menarik puting susunya tetapi ibu harus melepaskan mulut bayi dengan meletakkan jari kelingking

pada ujung bibir bayi hingga mulut bayi membuka dan memberitahu ibu bahwa menyusui mulai dari payudara yang terakhir disusui.

9. Menjelaskan kepada ibu cara melakukan perawatan payudara dengan cara ibu membersihkan payudara sehari sekali saja tanpa menggunakan sabun
10. Melakukan pemberian olesan minyak zaitun dan ajarkan ibu cara pemberian olesan minyak zaitun pada puting susu lecet ketika bayi sedang tidak menyusui pada pagi hari dan anjurkan ibu untuk kembali mengoleskan minyak zaitun pada puting susu yang lecet pada sore hari ketika bayi tidak sedang menyusui
11. Mengajukan pada ibu untuk menyusui bayinya pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu
12. Mengajukan ibu untuk mengistirahatkan payudara selama 24 jam jika puting susu terasa sangat nyeri
13. Mengajukan ibu untuk tetap mengeluarkan ASI-nya secara manual selama payudara di istirahatkan
14. memberi support mental pada ibu
15. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi sesering mungkin

### **Langkah VII : Evaluasi**

Hari, tanggal : Selasa, 25 Mei 2021

1. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan dan kondisi ibu dalam keadaan baik
2. Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan mengenai personal hygiene pada payudara dan genitalia tentang perawatan luka perenium

3. Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan dan bersedia untuk mengikuti anjuran mengenai makanan yang bergizi.
4. Ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda bahaya masa nifas
5. Ibu mengerti penyebab dari puting lecet yang dialaminya
6. Ibu mengerti cara menyusui yang baik dan benar dan bersedia untuk memperhatikan cara menyusui yang baik dan benar
7. Ibu bersedia untuk membersihkan payudara sehari sekali dan tidak menggunakan sabun
8. Pemberian olesan minyak zaitun pada puting lecet ketika bayi tidak sedang menyusui pada pagi hari telah dilakukan dan ibu mengerti cara mengoleskan minyak zaitun pada puting susu yang lecet serta ibu bersedia untuk mengolesi minyak zaitun pada puting susu lecet pada sore hari
9. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu
10. Ibu tetap menyusui bayinya pada puting yang lecet karena merasa kasihan dengan bayinya dan rasa nyeri yang dirasakan ibu masih bisa ditahan
11. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mengeluarkan ASI secara manual jika nyeri pada puting semakin nyeri
12. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin

### Lampiran III

#### CATATAN PERKEMBANGAN DENGAN PENOKUMENTASIAN SOAP

#### CATATAN PERKEMBANGAN I

Catatan perkembangan		Nama pengkaji : Febta Vabrella	
Hari /Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf	
Rabu, 26 Mei 2021  08.00 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ibu mengatakan puting susu sebelah kanan masih terasa nyeri</li><li>2. Rasa nyeri pada puting sudah berkurang dibandingkan dengan hari kemarin</li><li>3. Warna putingnya sudah tidak semerah kemarin</li><li>4. Bayinya tetap menyusui pada puting yang tidak lecet</li><li>5. Ibu mengatakan sudah mengoleskan minyak zaitun sore kemaren setelah mandi dan payudaranya diperah</li><li>6. Ibu mengatakan sudah mulai mempraktikan cara menyusui yang benar</li></ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV : TD : 100/80 mmHg N : 78 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C</li><li>2. Pemeriksaan fisik Payudara : puting menonjol, lecet pada puting berkurang, warna kemerahan pada puting mulai pudar, luka/pecah-pecah pada puting mulai membaik, ASI keluar  Abdomen : TFU pertengahan pusat-sympisis, kontraksi uterus baik.</li></ol>		

	<p>Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna kecoklatan, pengeluaran 2x ganti pembalut</p> <p>A: Ny "T" umur 21 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas hari ke-5 dengan masalah puting susu lecet</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, luka pada puting ibu sudah mulai membaik, TD : 100/80 mmHg, Nadi: 78 x/menit, Pernapasan: 22x/menit, Suhu : 36,5 °C Ev: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan senang mendengar keadaannya.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, istirahat siang minimal 1 jam dan istirahat malam minimal 7-8 jam Ev: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui bayinya Ev: ibu mengerti dan mencuci tangannya sebelum dan sesudah menyusui.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk mengoleskan puting susu dan areola dengan ASI sebelum dan sesudah menyusui Ev: ibu mengerti dan mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola sesuai yang dianjurkan</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk menyusui pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu Ev: ibu mengerti dan untuk menyusui bayinya mulai dari payudara yang tidak sakit terlebih dahulu.</li> <li>6. Mengoleskan minyak zaitun pada puting susu saat sedang tidak menyusui Ev: ibu sudah di oleskan minyak zaitun</li> <li>7. Melihat dan memimbing ibu saat menyusui Ev: ibu sudah mulai paham teknik menyusui yang baik dan benar</li> <li>8. Memberitahu ibu untuk menyusui</li> </ol>	
--	--	--

	<p>bayinya secara bergantian (<i>on demand</i>) atau sampai payudara terasa kosong dan memantau cara ibu melepaskan perlekatan ketika bayi selesai menyusui</p> <p>Ev: ibu sudah menyusui sampai payudara terasa kosong dan sudah benar melepaskan perlekatan bayi dengan jari kelingking dimasukan ke sisi mulut bayi</p> <p>9. Mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet FE 1x sehari</p> <p>Ev: ibu selalu mengkonsumsi tablet Fe 1x sehari</p> <p>10. Mengingatkan ibu untuk mengoleskan kembali minyak zaitun pada puting susu yang lecet ketika sore hari saat tidak menyusui</p> <p>Ev: ibu bersedia kembali mengoleskan minyak zaitun pada sore hari saat bayi tidak menyusui</p> <p>11. Memberitahu ibu bahwa besok akan dilakukan kunjungan ulang dirumah lagi</p> <p>Ev: ibu menyepakati kunjungan ulang besok pada tanggal 27 Mei 2021</p>	
--	--	--

## CATATAN PERKEMBANGAN II

Catatan perkembangan		Nama pengkaji : Febta Vabrella
Hari /Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
Kamis, 27 Mei 2021 08.00 WIB	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan puting susu masih terasa sedikit nyeri saat bayi baru mulai menghisap puting ibu</li> <li>Ibu mengatakan produksi ASI lancar</li> <li>Ibu mengatakan telah mengoleskan minyak zaitun pada puting yang lecet sore kemaren setelah mandi</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C</li> <li>Pemeriksaan fisik Payudara : puting susu menonjol, lecet pada puting semakin berkurang, luka/pecah-pecah pada puting semakin membaik, ASI keluar Abdomen : TFU pertengahan pusat-sympisis, kontraksi uterus baik. Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta</li> </ol> <p><b>A:</b> Ny "T" umur 21 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas hari ke-6 dengan masalah puting susu lecet</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menejelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>Memantau cara ibu menyusui bayinya dan melihat cara ibu melepaskan kunci mulut bayinya</li> </ol>	

	<p>setelah selesai menyusui</p> <p>Ev : ibu sudah mulai paham cara pelepasan yang baik sesudah bayi menyusui</p> <p>3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setelah di susui</p> <p>Ev: ibu bersedia mempelajari cara menyendawakan bayinya</p> <p>4. Mengoleskan minyak zaitu pada puting susu yang lecet</p> <p>Ev : minyak zaitun telah di oleskan pada puting susunya</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap mengoleskan minyak zaitun pada puting susu yang lecet di sore hari sesuai prosedur</p> <p>Ev : ibu bersedia mengoleskan minyak zaitun pada sore hari</p> <p>6. Mengajurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan vagina dalam melakukan perawatan luka perineum</p> <p>Ev : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>7. Memberitahu ibu besok akan dilakukan kunjungan ulang kembali pada tanggal 28 Mei 2021</p> <p>Ev : ibu menyepakati untuk dilakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--



### CATATAN PERKEMBANGAN III

Catatan perkembangan	Nama pengkaji : Febta Vabrella	
Hari /Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
<p>Jum'at, 28 Mei 2021 08.00WIB</p>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan rasa nyeri semakin berkurang, warna kemerahan semakin pudar dan semakin mengecil</li> <li>2. Ibu mengatakan produksi ASI lancar</li> <li>3. Ibu mengatakan telah mengoleskan minyak zaitun pada puting yang lecet sore kemaren setelah mandi</li> <li>4. Ibu mengatakan sudah mulai menyendawakan bayinya sesudah disusui</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg    N : 82x/menit RR : 20 x/menit    S : 36,5 °C</li> <li>2. Pemeriksaan fisik Payudara : puting menonjol, lecet pada puting mulai sembuh, luka/pecah-pecah pada puting semakin membaik, ASI keluar  Abdomen : TFU pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong  Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta</li> </ol> <p><b>A:</b></p> <p>Ny "T" umur 21 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas hari ke-7 dengan masalah puting susu lecet</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, luka pada puting ibu sudah membaik</li> </ol> <p>Ev: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p>	

	<p>dan senang mendengar keadaannya.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Mengingatkan ibu untuk mengoleskan puting susu dan areola dengan ASI sebelum dan sesudah menyusui Ev: ibu mengerti dan mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola sesuai yang dianjurkan</li><li>3. Mengoleskan minyak zaitun pada puting susu yang lecet Ev: minyak zaitun telah dioleskan pada</li><li>4. Mengingatkan ibu untuk mengoleskan kembali minyak zaitun pada puting susu yang lecet ketika sore hari saat tidak menyusui Ev: ibu bersedia kembali mengoleskan minyak zaitun pada sore hari saat bayi tidak menyusui</li><li>5. Memberitahu ibu bahwa besok akan dilakukan kunjungan ulang dirumah lagi Ev: ibu menyepakati kunjungan ulang besok pada tanggal 29 Mei 2021</li></ol>	
--	--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN IV

Catatan perkembangan		Nama pengkaji : Febta Vabrella
Hari /Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
<p>Sabtu, 29 Mei 2021 08.00 WIB</p>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan luka lecet pada puting sembuh dan daerah puting susu tidak berwarna kemerahan lagi</li> <li>2. Ibu mengatakan tidak merasa nyeri lagi saat menyusui bayinya</li> <li>3. Ibu mengatakan tidak ada lagi luka/lecet dan pecah-pecah pada daerah puting</li> <li>4. Ibu sudah mengoleskan minyak zaitun kemaren sore pada puting susu setelah mandi</li> <li>5. Ibu mengatakan sangat senang dengan keadaannya saat ini</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C</li> <li>2. Pemeriksaan fisik Payudara : Puting susu menonjol, lecet pada puting sembuh, ASI keluar Abdomen : TFU 1 jari diatas symphysis, kandung kemih kosong Genetalia : pengeluaran lochea serosa</li> </ol> <p><b>A:</b> Ny "T" umur 21 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas hari ke-8 dengan masalah puting susu lecet</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Ev: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan senang mendengar keadaannya.</li> </ol>	

	<ol style="list-style-type: none"><li>2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan puting susu dan tetap menyusui bayinya sesering mungkin Ev: ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan puting susu dan tetap menyusui bayinya sesering mungkin.</li><li>3. Memantau cara ibu menyusui bayinya dan melihat cara ibu melepaskan kuncian mulut bayinya setelah selesai menyusui Ev: ibu sudah paham cara menyusui yang benar</li><li>4. Mengoleskan minyak zaitun pada puting susu ibu Ev: minyak zaitun telah dioleskan pada puting susunya.</li><li>5. Mengingatkan ibu untuk tetap mengoleskan minyak zaitun pada puting lecet di sore hari sesuai prosedur Ev: ibu bersedia untuk mengoleskan minyak zaitun pada sore hari</li><li>6. Memberitahu ibu bahwa besok akan tetap melakukan kunjungan ulang pada tanggal 30 Mei 2021 Ev: ibu menyepakati untuk di lakukan kunjungan ulang</li></ol>	
--	---	--

### CATATAN PERKEMBANGAN V

Catatan perkembangan	Nama pengkaji : Febta Vabrella	
Hari /Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
Minggu, 30 Mei 2021 08.00 WIB	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan puting susunya tidak lecet lagi dan tidak ada keluhan dengan puting susunya</li> <li>2. Ibu mengatakan telah mengoleskan minyak zaitun pada sore hari setelah mandi saat bayi sedang tidak menyusui</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg    N : 80x/menit RR : 22 x/menit    S : 36,5 °C</li> <li>2. Pemeriksaan fisik Payudara : Puting susu menonjol, puting tidak lecet, ASI keluar  Abdomen : TFU tidak teraba lagi, kandung kemih kosong Genetalia : pengeluaran lochea serosa</li> </ol> <p><b>A:</b></p> <p>Ny "T" umur 21 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas hari ke-9 normal</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Ev: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan senang mendengar keadaannya.</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sampai payudaranya terasa kosong. Ev: ibu mengerti dan menyusui bayinya sampai payudaranya terasa kosong.</li> <li>3. Memantau cara ibu menyusui bayinya dan melihat cara ibu menyendawakan bayinya</li> </ol>	

	<p>Ev: ibu telah bisa melakukan teknik menyusui yang baik dan telah menyendawakan bayinya</p> <p>4. Tetap mengoleskan minyak zaitun sebagai perawatan puting susu Ev: minyak zaitun telah di oleskan</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap mengoleskan minyak zaitun pada puting ketika sore hari sebagai perawatan pada puting Ev: ibu bersedia untuk tetap mengoleskan minyak zaitun pada sore hari</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk tetap mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui bayinya Ev: ibumengerti dan bersedia untuk mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui</p> <p>7. Memberitahu besok masih tetap di lakukan kunjungan ulang Ev: ibu menyepakati untuk dilakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--

### CATATAN PERKEMBANGAN VI



Catatan perkembangan	Nama pengkaji : Febta Vabrella	
Hari /Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
<p>Senin, 31 Mei 2021  08.00 WIB</p>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan puting susunya tidak lecet lagi dan tidak ada keluhan lagi dalam menyusui bayinya.</li> <li>2. Ibu mengatakan merasa senang bisa menyusui bayinya dengan nyaman</li> <li>3. Ibu mengatakan tetap mengoleskan minyak zaitun pada sore hari ketika bayi sedang tidak menyusui</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg      N : 80x/menit RR : 22 x/menit      S : 36,5 °C</li> <li>2. Pemeriksaan fisik Payudara : Puting susu menonjol, puting tidak lecet, ASI keluar Abdomen : TFU tidak teraba lagi, kandung kemih kosong Genetalia : pengeluaran lochea serosa</li> </ol> <p><b>A:</b></p> <p>Ny "T" umur 21 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas hari ke-10 normal</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Ev: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan senang mendengar keadaanya.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan puting susu dan tetap menyusui bayinya sesering mungkin Ev: ibu bersedia menjaga kebersihan puting susu dan tetap menyusui bayinya</li> </ol>	

	<p>sesering mungkin.</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahat dan tidur yang cukup yaitu tidur pada malam hari selama <math>\pm</math> 8 jam dan istirahat siang <math>\pm</math> 1 jam. Ev: ibu mengerti dan beristirahat sesuai anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu mengoleskan ASI pada puting sebelum dan sesudah menyusui bayinya Ev: ibu bersedia mengoleskan ASI pada puting sebelum dan sesudah menyusui</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap mengoleskan minyak zaitun pada pagi dan sore hari. Ev: ibu bersedia pagi dan sore mengoleskan minyak zaitun pada puting</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe 1x sehari Ev: ibu selalu mengkonsumsi tablet Fe</p>	
--	---	--



## Lampiran IV

### SOP Perawatan Puting Menggunakan Minyak Zaitun

	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERAWATAN PUTING MENGGUNAKAN MINYAK ZAITUN</b>
pengertian	Perawatan puting susu dengan minyak zaitun merupakan perawatan puting dengan cara melembabkan kulit puting menggunakan minyak zaitun yang bermanfaat untuk melawan radikal bebas dan mengandung antioksidan yang baik serta dapat melepaskan lapisan sel-sel kulit mati.
Tujuan	Menjaga kebersihan puting dan melembabkan kulit puting untuk penyembuhan puting lecet
Kebijakan	Ibu nifas dengan masalah puting susu lecet
Waktu pelaksanaan	Dilakukan pada pagi dan sore hari selesai menyusui
Petugas	Responden
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Minyak zaitun </li><li>2. Kapas bersih </li></ol>

<p>Prosedur pelaksanaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan alat (minyak zaitun)</li> <li>2. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir</li> <li>3. Memposisikan ibu senyaman mungkin</li> <li>4. Membantu ibu membukak pakaian bagian atas dan BH</li> <li>5. Membukak tutup minyak zaitun</li> <li>6. Teteskan minyak zaitun sebanyak 3 tetes pada 2 buah kapas bersih berukuran kecil.</li> <li>7. Kemudian oleskan secara merata pada puting yang lecet</li> <li>8. Biarkan minyak zaitun pada puting tersebut kering dengan sendirinya (tidak perlu dibersihkan)</li> <li>9. Lakukan langka-langkah perawatan tersebut setiap selesai menyusui pada pagi dan sore hari</li> <li>10. Tutupkan kembali tutup minyak zaitun</li> <li>11. Membantu ibu untuk mengenakan pakaian bagian atas dan Bhnya</li> <li>12. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir</li> <li>13. Ulangi kegiatan yang sama selama tujuh hari sampai puting lecet sembu.</li> </ol>
<p>Sumber Sari, 2018</p>	

## Lampiran V

### SOP Teknik Menyusui Yang Benar

	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR</b>
Pengertian	Teknik menyusui yang benar adalah menyusui dalam posisi dan perlekatan yang benar akan memberikan rasa nyaman
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menilai keberhasilan menyusui</li><li>2. Mencegah puting lecet</li></ol>
Kebijakan	Responden
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Beritahu ibu untuk cuci tangan terlebih dahulu</li><li>2. Ibu dimintai untuk membukak baju pada bagian dada</li><li>3. Keluarkan ASI sedikit lalu oleskan pada puting susu dan aerola</li><li>4. Ibu duduk dengan santai menggunakan kursi agak rendah</li><li>5. Punggung bersandar dengan santai pada kursi</li><li>6. Pengang bayi dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu</li><li>7. Satu tangan bayi pada arah badan ibu sebaiknya diletakkan di belakang badan ibu</li><li>8. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara ibu</li><li>9. Telingga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus</li><li>10. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang</li><li>11. Ibu memegang payudara dengan ibu jari di atas payudara dan jari lain menompang dibawah payudara, jangan menekan puting susu/ aerolanya saja</li><li>12. Bayi diberi rangsangan untuk membukak mulut dengan cara menyentuh pipi/ sisi mulut bayi dengan puting susu</li><li>13. Setelah bayi membukak mulut, dengan cepat punggung bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting susu dan aerola di masukan ke dalam mulut bayi</li><li>14. Sebaiknya bayi menyusu pada satu payudara sampai payudara terasa kosong</li><li>15. Lanjutkan dengan menyusui pada payudara yang satu lagi</li><li>16. Cara melepaskan isapan bayi<ol style="list-style-type: none"><li>a. Masukkan jari kelingking kemulut bayi melalui</li></ol></li></ol>

	<p>sudut mulut bayi</p> <p>b. Tekan bahu bayi ke bawah</p> <p>17. Cara menedawakan bayi</p> <p>a. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan –lahan sampai bayi bersendawa</p> <p>b. Dengan cara menelungkupkan bayi di atas pangkuan ibu lalu usap-usap atau tepuk perlahan-lahan punggung bayi sampai bersendawa</p>
Sumber Sari, 2018	

## Lampiran VI

### SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : TIKA YULITA  
Umur : 21 Tahun  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Gg. Antara Rt 17 Rw 03

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian :

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas di PMB "S" Kota  
Bengkulu

Peneliti : Febta Vabrella  
Prodi/Jurusan : DIII/Kebidanan  
Intitusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, saya mengerti bahwa berkas yang tercantum dan subyek penelitian dijaga kerahasiannya oleh peneliti dan dijamin tidak akan merugikan responden. Saya telah membaca lembar persetujuan ini dan saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 2021

Responden

  
(.....)

Lampiran VII

**SURAT PERNYATAAN  
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : TIKA YULITA

Umur : 21 Tahun

Alamat : Gg. Antara Rt 17 Rw 03

Setelah mendapat penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas di PMB "S" Kota Bengkulu". Yang akan dilakukan oleh Febta Vabrella mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Bengkulu, 2021

Responden

  
(.....)

Lampiran VIII



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

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/ 261 /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 Ketua Subag Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1509/2/2021 Tanggal 03 Mei 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Febta Vabrella/ P05140118092  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas di PMB "S" Kota Bengkulu Tahun 2021  
Daerah Penelitian : PMB Sasamayana, Str.Keb Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : 19 Mei 2021 s/d 19 Juni 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 : 13 Mei 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU  
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kota Bengkulu  
Sekretaris  
  
**BUDI ANTONI, SE, M.Si**  
Penata TK.I  
NIP. 19791219 200604 1 014



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



27 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../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 : Febta Vabrela  
NIM : P05140118092  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 082282476297  
Tempat Penelitian : PMB Sasamayana, Str. Keb Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : April-Juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Di PMB "S" Kota Bengkulu Tahun 2021

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

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Ka. Subag Akademik,

**Yayuk Nursuswaton, S.Sos, M.Si**  
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:





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



30 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2/2021  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**PMB Sasamayana Str. Keb 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 : Febta Vabrella  
NIM : P05140118092  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 082282476297  
Tempat Penelitian : PMB Sasamayana Str. Keb Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : Mei-Juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Di PMB "S" Kota Bengkulu Tahun 2021

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

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Ka. Subag Akademik,



**Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si**  
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:

## Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth

PMB di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu

Dengan hormat,

Melalui surat ini, saya :

Nama : Febta Vabrella

Nim : P05140118092


Prodi : D3 Kebidanan

Institusi : Potekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan surat ini, saya memohon izin untuk mengambil data dan informasi yang saya perlukan untuk pelaksanaan penulisan laporan tugas akhir dengan judul :

**“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Puting Susu Lecet”**

Data Perbandingan 3 PMB Wilayah Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu 2020 :

Nama bidan	Jumlah ibu nifas	Jumlah ibu nifas yang mengalami puting susu lecet	Tanda tangan
1. Sasmanjaya, S.Tr.keb	94 orang	14 (14,89%) orang	
2. Suwanti Somad, S.T	39 orang	5 (12,82%) orang	
3. Jumita, S.T.M.kes	31 orang	4 (12,90%) orang	

Diharapkan ibu dapat mendukung dan memberikan izin untuk bahan penelitian Laporan Tugas Akhir ini. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya



(Febta Vabrella)

Lampiran IX

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 557 /SKP /V /2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, PRAKTIK MANDIRI BIDAN Kota Bengkulu :

Nama : Sasmayana, Str. Keb

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, yang bernama :

Nama : Febta Vabrella

NIM : P05140118092

Tempat pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah menyelesaikan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Sasmayana, Str. Keb Kota Bengkulu terhidung dari 25 Mei sampai dengan 31 Mei 2021 dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul **“ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DI PMB “S” KOTA BENGKULU TAHUN 2021”**.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan seperlunya.

Bengkulu, 1 Juni 2021



Sasmayana, Str. Keb

Lampiran X



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN**



Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (2151425343)

Website : [www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id), Email : [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)

**LEMBAR BIMBINGAN LTA**

Nama Pembimbing : Epti Yorita, SST, MPH  
NIP : 197401091992032001  
Nama Mahasiswa : Febta Vabrella  
NIM : P05140118092  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Di PMB "S"  
Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat 26 Februari 2021	Pengajuan Judul	ACC Judul dan Lanjut Ke BAB berikutnya	
2	Rabu 17 Maret 2021	BAB I, II, Dan III	Perbaiki Cara Penulisan Dan Latar Belakang	
3	Rabu 24 Maret 2021	BAB I, II, Dan III	Perbaiki Latar Belakang Dan Tujuan	
4	Senin 29 Maret 2021	BAB I, II, Dan III	Perbaikan Kerangka Konseptual	
5	Selasa 06 April 2021	Konsul BAB I, II, Dan III	ACC Proposal Dan Setuju Untuk Di Seminarkan	
6	Rabu 28 April 2021	Konsul BAB I, II, Dan III	Perbaikan Proposal	
7	Kamis 29 April 2021	Konsul BAB I, II, Dan III	Perbaikan Proposal	
8	Selasa 10 Mei 2021	Konsul BAB I, II, Dan III	ACC Lembar Pengesahan dan Melanjutkan Penelitian	
9	Selasa 15 Juni 2021	Konsul BAB I, II, III, IV, Dan V	Perbaikan	
10	Kamis 17 Juni 2021	Konsul BAB I, II, III, IV, Dan V	Perbaikan	
11	Jumat 18 Juni 2021	Konsul BAB I, II, III, IV, Dan V	Perbaikan	
Lampiran XI 12	Senin 21 Juni 2021	Konsul BAB I, II, III, IV, Dan V	ACC Hasil LTA (Laporan Tugas Akhir) dan disetujui untuk diseminarkan	

**Lampiran XI**

**DOKUMENTASI IMPLEMENTASI MINYAK ZAITUN DALAM  
MENGATASI MASALAH PUTING SUSU LECET PADA IBU NIFAS**

Selasa, 25 Mei 2021



Minyak Zaitun Extra Virgin Olive Oil



Gambar puting susu lecet



Responden mengisi kuisioner



Menjelaskan pada ibu penyebab puting susu lecet yang di alaminya



Melakukan pemeriksaan TTV Pada responden



Pemeriksaan payudara pada ibu



Menjelaskan kegunaan minyak zaitun Pada ibu



Mengoleskan minyak zaitun pada puting susu lecet



Menjelaskan cara mengoleskan ASI sebelum Dan sesudah menyusui



Memintak responden mempraktekkan penglolesan ASI sebelum dan sesudah menyusui



Mengajarkan responden cara menyusui Yang baik dan benar



Melakukan pemeriksaan TFU

Rabu, 26 Mei 2021



Pemeriksaan TTV ibu



Pemeriksaan TFU ibu



Mengoleskan minyak zaitun pada Puting susu lecet



ibu mengeluarkan ASI sebelum menyusui



Memantau ibu cara menyusui bayinya



Mengingatkan ibu mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui

Kamis, 27 Mei 2021



Pemeriksaan TTV ibu



Pemeriksaan TFU ibu



Mengoleskan minyak zaitun pada puting susu ibu



Mengingatkan ibu unuk mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui



Memantau cara ibu menyusui bayinya



Jum'at, 28 Mei 2021



Pemeriksaan TTV ibu



Pemeriksaan TFU ibu



Mengolesi minyak zaitun pada puting  
Susu lecet



Mengingatkan ibu untuk mengoleskan ASI  
sebelum dan sesudah menyusui



Memantau teknik menyusui yang dilakukan ibu

Sabtu, 29 Mei 2021



Memeriksa TTV ibu



Memeriksa TFU ibu



Mengoleskan minyak zaitun pada puting susu ibu



Memantau cara ibu menyusui bayinya



Mengingatkan ibu untuk mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui

Minggu, 30 Mei 2021



Memeriksa TTV ibu



Memeriksa TFU ibu



Mengoleskan minyak zaitun pada Puting susu



Mengingatkan ibu untuk mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui



Memantau cara ibu menyusui bayinya

Senin, 31 Mei 2021



Pemeriksaan TTV ibu



Pemeriksaan TFU ibu



Mengoleskan minyak zaitun



Mengingatkan ibu untuk tetap mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui



Memastikan ibu dapat melakukan teknik menyusui yang baik dan benar



Puting susu lecet teratasi