

**PENATALAKSANAAN PUTING SUSU LECT PADA IBU
NIFAS PRIMIPARA KABUPATEN BANGKALAN**

(Studi Di Praktek Mandiri Bidan)

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

SITI SOFIAH
NIM. 18154010049

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENATALAKSANAAN PUTING SUSU LECT PADA IBU
NIFAS PRIMIPARA KABUPATEN BANGKALAN**

(Studi Di Praktek Mandiri Bidan)

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Buat Memenuhi Persyaratan

Jadi Diploma Kebidanan

Oleh :

SITI SOFIAH
NIM. 18154010049

Pembimbing

Dr.Eny Susanti,M.Keb
NIDN: 0707058302

SITI SOFIAH	Dosen Pembimbing
NIM 18154010049	Dr. Eny Susanti M.Keb
DIII KEBIDANAN	NIDN: 0707058302
PENATALAKSANAAN IBU NIFAS HARI KE 3-4 YANG MENGALAMI PUTTING SUSU LECET DI PMB Winarti S.ST.,Bd.M.MKes DESA BINOH KAB.BANGKALAN	
ABSTRAK	
<p>Puting susu baret merupakan yang hadapi lecet- lecet, retak, ataupun tercipta celah. Banyak hambatan yang mencuat dalam upaya membagikan ASI eksklusif sepanjang 6 bulan awal kehidupan balita. Terdapat sebagian pemicu puting susu baret ialah salah satunya metode menyusui tidak benar, serta metode menghentikan menyusui tidak benar. Dengan puting susu baret sehingga bunda susah buat membagikan ASI eksklusif bisa jadi cuma sedikit ASI yang didapatkan balita.</p> <p>Pada penelitian menggunakan tata cara riset deskriptif dengan penekatan riset permasalahan. Riset yang melakukan asuhan kebidanan pada bunda nifas 3 serta 4 hari postpartum, partisipasi 1 Ny. N usia 21 tahun dengan puting susu baret, partisipasi 2 Ny. I usia 20 tahun dengan puting susu baret di Praktek Mandiri Bidan Hj Winarti S. ST., Bd. Meter. MKes Kecamatan Burneh Kabupaten Bangkalan secara merata dengan pendekatan 7 langkah varney. Tata cara: Tipe laporan study permasalahan dengan tata cara 7 langkah varney, posisi PMB Hj Winarti S. ST., Bd. Meter. MKes Kecamatan Burneh Kabupaten Bangkalan. Subyektif riset permasalahan ibu nifas dengan puting susu baret partisipasi 1 Ny. N PIA0 21 tahun serta partisipasi 2 Ny I usia 20 tahun PIA0 dengan mengarahkan metode menyusui yang benar serta metode menghentikan menyusui yang benar, waktu riset permasalahan pada bertepatan pada 25 Maret hingga dengan berakhir. Metode pengambilan yaitu wawancara, observasi, dokumentasi, uji keabsahan data dengan triangulasi dari keluarga partisipan dan tenaga kesehatan.</p> <p>Hasil Sehabis dicoba asuhan kebidanan pada partisipasi 1 Ny. N usia 21 tahun PIA0 serta partisipasi 2 Ny I usia 20 tahun PIA0 puting susu lecet yang berlangsung secara bertahap dengan asuhan metode menyusui yang benar serta metode menghentikan menyusui yang tidak membagikan santapan protein dalam waktu 3 hingga 4 hari puting susu telah teratasi. Kesimpulan: Diharapkan bisa lebih meningkatkan teori serta praktek bunda postpartum dengan puting susu baret.</p>	
Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Nifas, Puting susu lecet	

SITI SOFIAH

Advisor

ID Number 170154010049

Dr. Eny Susanti M.Keb

DIII midwifery of program study

NIDN: 0707058302

THE MANAGEMENT OF POSTPARTUM MOTHERS DAY 3-4 WHO HAVE CRACKED NIPPLES IN PMB Winarti S.ST.,Bd.M.MKes, BINOH VILLAGE, BANGKALAN REGENCY

ABSTRACT

Cracked nipples are those that have blisters, cracks, or fissures. Many obstacles arise in the effort to provide exclusive breastfeeding for the first 6 months of a baby's life. There are several causes of sore nipples, one of which is improper breastfeeding techniques, and improper ways to stop breastfeeding. With sore nipples so that it is difficult for the mother to exclusive breastfeeding, the baby may only get a little milk.

The research descriptive methods with case study approach. The research that carried out midwifery care for postpartum mothers 3 and 4 days postpartum, the participation of 1 Ny. N 21 years old with sore nipples, participation of 2 Mrs. I was 20 years old with sore nipples at the Independent Practice of Midwife Hj Winarti S.ST.,Bd.M.MKes, Burneh District, Bangkalan Regency as a whole with a 7-step Varney approach. Methods: Type of case study report using the 7-step Varney method, location of PMB Hj Winarti S.ST., Bd.M.MKes, Burneh District, Bangkalan Regency. The subject the case study was postpartum mother with cracked nipples, 1 Ny. N PIA0 aged 21 years and the participation of 2 Mrs. I aged 20 years PIA0 by teaching the correct breastfeeding technique and the correct way to stop breastfeeding, the case study time was on March 25 until completion. Intermediate data include interview observation documentation test validity of the data using triangulation from the participant's family and health workers.

After midwifery care was carried out on the participation of 1 Ny. N age 21 years PIA0 and participation 2 Mrs. I age 20 years PIA0 with sore nipples that continue gradually with proper breastfeeding technique care and the right way to stop breastfeeding, giving protein food within 3 to 4 days blisters on the nipple has resolved.

It is hoped that the theory and practice of postpartum mothers with blistered nipples will be developed.

Keywords: Midwifery care, postpartum, Cracked nipples

PENDAHULUAN

Putting lecet ialah salah satu permasalahan dalam menyusui yang diakibatkan trauma pada putting susu dikala menyusui, tidak hanya itu terjalin retak serta pembuatan celah-celah. sebanyak 57% yang menyusui dilaporkan pernah mengidap putting susu baret. World health organization (World Health Organization) memperkirakan tiap tahun 1 hingga 1, 5 juta balita wafat dunia dikarenakan tidak diberi ASI eksklusif (Riseni, 2015).

Permasalahan yang kerap terjalin pada bunda menyusui yakni metode menyusuinya tidak benar menyebabkan luka putting susu, dimana balita tidak mengisap putting hingga ke areola buah dada. Sekitaran 57% menyusui dilaporkan sempat menderita kelecetan pada putingnya (Soetjiningsih, 2012).

Data hasil yang saya temukan pada saat praktek PKK III di PMB Winarti S.ST.,Bd.M.MKes masih ditemukan 2 dari 5 ibu menyusui yang terjadi putting susu lecet pada saat dilakukan kunjungan rumah pada hari ke 3 sampai 5. Dari hasil survei menunjukkan putting susu lecet mengakibatkan kebutuhan ASI bayi tidak terpenuhi. Dampak yang paling besar ditimbulkan adalah rasa nyeri pada payudara.

Pemicu putting susu baret ialah menyusui yang salah, puting susu terpapar oleh sabun, alcohol maupun zatiritan dikala ibu membersihkan putting susu, cara penghentian menyusui yang kurang tepat. Adapun hisapan balita menghirup pada putting susu saja, bisa menghirup susu sedikit serta hendak mencuat baret pada putting susu (Susanto, 2018)

Putting susu baret hendak mempermudah masuknya bakteri serta

terbentuknya buah dada bengkak, buah dada bengkak Salah satu factor yang pengaruhi produk ASI dimana apabila metode menyusui yang salah, bisa menimbulkan putting susu baret, buah dada bengkak, ASI tersumbat, ASI tidak keluar sehingga produk ASI, bayi jadi kembung(Soetjiningsih, 2012) Untuk mengatasinya adalah dengan metode menyusui yang baik ialah apabila areola sedapat bisa jadi seluruhnya masuk kedalam namun perih ini tidak bisa jadi dicoba pada bunda yang payudaranya besar. Putting susu yang baret pula diakibatkan oleh peradangan iritasi akibat membersihkan putting dengan sabun alcohol, balita dengan tali lidah pendek sehingga susah menghirup hingga ke areola serta cuma hingga putting, serta metode menghentikan menyusui (Bahiyatun,2009).Dan penanganan putting susu lecet bisa dicoba secara mandiri oleh ibu dengan

perawatan putting susu baret, tata cara menyusui yang benar. Bidan wajib turut membagikan data dalam penindakan putting susu baret supaya bunda nifas sanggup melaksanakan perawatan mandiri apabila terjalin putting susu lecet berikutnya (Eliyantidkk,2017)

METODE PENELITIAN

Metode ilmiah merupakan sesuatu metode yang logis, sistematis, objektif, buat menciptakan kebenaran secara ilmiah (Sugiono, 2019). Metode pada bab ini meliputi pendekatan, posisi serta waktu riset, partisipan riset, pengumpulan informasi, uji keabsahan informasi, analisa informasi serta etik riset.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi dalam penelitian ini di Desa Binoh, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan. Waktu penelitian dilaksanakan mulai tanggal 25 Maret sampai dengan selesai.

Hasil pengkajian keluhan utama pada partisipan 1 mengalami puting susu lecet pada payudara sebelah kiri sejak hari pasca persalinan, dan pada partisipan 2 mengalami puting susu lecet pada payudara kanan sejak hari ketiga pasca persalinan. Keluhan yang dialami oleh kedua partisipan ini merupakan salah satu tanda dan gejala terjadinya puting susu lecet. Dugaan ini diperkuat adanya teori yang diungkapkan oleh (Soeparda,2008) Pada ibu puting susu baret asuhan yang dicoba sepanjang 3 hingga 4 hari tidak ditemui kegawat daruratan ataupun ciri peradangan yang terjalin pada puting susu bunda hingga tidak dicoba lekas. Tidak membutuhkan aksi lekas cuma dibutuhkan konseling tentang tehnik menyusui yang benar. Berdasarkan pemeriksaan fisik pada palpasi payudara, hasil dari pemeriksaan menunjukkan bahwa partisipan 1 mengalami payudara kiri

terjadi puting susu lecet, perih, dan pada partisipan 2 mengalami payudara kanan terjalin puting susu baret. Perihal ini cocok dengan teori Astutik(2017) pada bunda nifas yang hadapi puting susu lecet biasanya luka dibagian puting, nyeri bila menyusui, pengeseran kulit, dan keluar cairan.

KESIMPULAN SARAN

Pada bab ini akan di sajikan tentang Penatalaksanaan Ibu Nifas Hari ke 2 sampai 3 yang mengalami Puting Susu Lecet di Desa Binoh, Kecamatan Burneh, Kabupaten Bangkalan yang telah dilakukan mulai tanggal 25 Maret sampai selesai.

5.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian keluhan utama pada partisipan 1 mengalami puting susu lecet pada payudara sebelah kiri sejak kemarin hari ketiga pasca persalinan, dan pada partisipan 2 mengalami puting susu lecet pada payudara sebelah kanan pada hari ke empat pasca persalinan. Berdasarkan

pemeriksaan fisik pada palpasi payudara, hasil dari pemeriksaan menunjukkan bahwa partisipan 1 dan 2 teraba nyeri dan puting susu lecet, dikarenakan iu tidak mengetahui cara menyusui dengan benar dan tidak tau cara untuk menghentikan saat menyusui bayinya, ibu tidak memakan makanan protein seperti telur, susu, kacang-kacangan, dll dikarenakan takut lukanya berbau dan tambah parah.

5.1.2 Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan data dasar diagnose pada pasrtisipan 1 P1A0 hari ketiga pasca persalinan, keadaan ibu baik dengan puting susu lecet sedangkan pada partisipasi 2 P1A0 hari ke empat pasca persalinan, keadaan ibu baik dengan puting susu lecet.

5.1.3 Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Identifikasi pada penelitian ini yaitu terjalin pada kedua partisipan tidak terdapat.

5.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Identifikasi kebutuhan lekas pada kedua partisipan ialah tidak terdapat.

5.1.5 Intervensi

Intervensi pada kedua partisipan yaitu: Anjurkan ibu terus menyusui dengan mengawali pada wilayah yang tidak perih terlebih dulu, anjurkan bunda buat menglesi ASI saat sebelum menyusui buat menjauhi puting rusak, anjurkan bunda buat makan cocok dengan pola mkan yang sehat, mengkonsumsi vit C, serta besar protein buat menolong proses pengobatan, Anjurkan bunda buat menyusui dengan tenang serta bernafas dalam- dalam hingga ASI mengalir keluar sehingga rasa perih menurun, anjurkan bunda buat mengistirahatkan puting yang sakit sepanjang 24 jam dan mengeluarkan ASI secara manual dan memberikan ASI menggunakan sendok atau botol.

5.1.6 Implementasi

Penatalaksanaan pada kedua partisipan yaitu menyesuaikan dengan intervensi pada ibu nifas dengan putting susu lecet.

5.1.7 Evaluasi

Proses penyembuhan pada partisipan 1 yaitu 3 hari pada partisipan 2 yaitu 4 hari dan sama-sama teratasi dikarenakan partisipan 1 dan partisipan 2 sudah melakukan penatalaksanaan yang di anjurkan oleh bidan/peneliti.

5.2 Saran

5.2.1 Teoritis

Meningkatkan kemampuan untuk ibu nifas sebagai lahan informasi dan pengetahuan sehingga dapat menimbulkan kesadaran pada ibu nifas tentang putting susu lecet.

5.2.2 Praktis

Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu terkait pentingnya melakukan cara menyusui yang benar untuk memperoleh

informasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya menghindari kejadian putting lecet, dan kepada ibu pentingnya mengolesi ASI sebelum menyusui bayi secara on demand tanpa jadwal sesuai dengan kebutuhan bayinya untuk mencegah terjadinya putting lecet.

DAFTAR PUSTAKA

- AzyyAti, M. N., FARizA, M. S. and Salasiah Hanin, H. (2013) 'Ciri- ciri Remaja Berisiko : Kajian Literatur Risk Teens Features : A Literature Review', *Islamiyyat*.
- Andriyani, Dr. Avie . (2013). *Panduan Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Solo : AS-SALAM GROUP
- Eliyanti, E., Mudhawaroh, M., & Widada, H. T. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet Di Bpm Suhartini, Sst Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang: Midwefery Care In The Post Partum Mothers With Nipple Blisters In Bpm Suhartini, Sst Sub-District Diwek Of Jombang District. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 3(2), 11-17.

- Kebede, S. D., Roba, K. T., Assefa, N., Munye, T., & Alebachew, W. (2019). Prevalence and Predictors of Postpartum Care Uptake Among Mothers Who Gave Birth in the Last Six Months in Mertule Mariam District Northwest Ethiopia. *Am J Nurs*, 8(4), 141-7.
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Marliandiani, Y., & Ningrum, N.P.(2015).*Buku Ajar Asuhan Kebidannapada Masa Nifas Dan Menyusui*.Jakarta Salemba Medika
- Mulati, T. S., & Susilowati, D. (2016). Pengaruh Pelatihan Tehnik Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Primipara Terhadap Ketrampilan Dalam Menyusui. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1).
- Novita Degni, I. N. D. R. I. A. N. I.(2019). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet Di BPM Ruji Aminah Amd. Keb Kecamatan Ambarawan Kabupaten Semarang* (Docrtoral Dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).
- Qonitun, U., & Novitasari, F. (2018). Studi Persalinan Kala Iv Pada Ibu Bersalin Yang Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Ruang Mina Rumah Sakit Muhammadiyah Tuban. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 1-8.
- Reinissa, A., & Indrawati, F. (2017). Persepsi Ibu Nifas tentang Mutu Pelayanan Postnatal Care dengan Kunjungan Ulang. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 33-42.
- Risneni, R. (2017). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Terjadinya Lecet Puting Susu Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 11(2), 158-163.
- Saleha, S.(2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*
- Sari, E.P. Rimandini, K.D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*.Jakarta Timur: CV. TRANS INFO MEDIA
- Tindaon, R. L. (2018). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Post Partum Normal Tentang Tehnik Menyusui Yang Benar Di Klinik Sunggal Tahun 2017. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 3(1).
- Wahyuni, R., Puspita, L., & Umar, M. Y. (2020). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Puting Lecet Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(2), 141-149.
- Yusuf, N. (2019). Pengetahuan dan sikap ibu post partum normal tentang tehnik menyusui yang benar di klinik sunggal. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 4(2), 114-121.

Astute, H.P 2012. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta : Rohima Pres

Mufdlillah, dkk. 2012. *Konsep kebidanan*. Yogyakarta : MUHA MEDIKA Hidayat,

Alimul. 2010. *Metode penelitian kesehatan paradigm kuantitatif*, Jakarta,Healt Books

Mukhtar . 2013. *Metode Praktis Penelitian Dekriptif Kualitatif*. Jakarta Selatan : GP Pres Group

Widan, 2012. *Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP*. Jakarta: ECG

Varney, Helen. 2017. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta : ECG Marmi, 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Puataka Pelajar