

BAB IV PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet di Klinik Puri Adisty Kota Yogyakarta pada bulan Mei 2025, maka penulis akan membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus puting susu lecet dengan membandingkan kesenjangan antara teori dan kasus yang ada di lapangan. Penulis akan membahas berdasarkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan tujuh langkah varney, yaitu pengumpulan data dasar, interpretasi data, merumuskan diagnosa atau masalah potensial, identifikasi dan penanganan segera, merencanakan tindakan asuhan kebidanan, melakukan implementasi dan mengevaluasi asuhan kebidanan. Adapun pembahasannya adalah sebagai berikut :

A. Pengumpulan Data Dasar

Menurut varney langkah pertama dalam manajemen kebidanan yaitu pengumpulan data dasar berupa data subjektif dan objektif. Data subjektif didapatkan dari anamnesa dan wawancara untuk mendapatkan informasi yang akurat dan lengkap berkaitan dengan kondisi dan masalah klien. Dilanjutkan dengan pengumpulan data objektif berupa pemeriksaan keadaan umum dan pemeriksaan fisik.

Menurut teori, puting susu lecet adalah suatu keadaan yang dialami oleh ibu nifas yang sedang dalam proses menyusui dimana puting susu mengalami suatu kelecetan atau mengalami luka. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya puting susu lecet, diantaranya disebabkan oleh *moniliasis* (infeksi yang disebabkan oleh *monilia* yang disebut *candida*) pada mulut bayi yang menular pada puting susu, bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum lingue*) sehingga sulit mengisap sampai areola dan hanya sampai puting, teknik menyusui yang tidak benar juga dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet. Untuk itu, seorang ibu butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk dalam menyusui (Andriana, 2021).

Menurut kasus, Ny.R P1A0 usia 33 tahun *post SC* hari ke 4 mempunyai keluhan puting susu terasa nyeri dan tampak kesakitan ketika menyusui bayinya sejak 3 hari yang lalu. Serta data objektif yang didapatkan oleh penulis yaitu kesadaran composmentis, keadaan umum baik, Tekanan Darah : 122/78 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernafasan : 21x/menit, Suhu : 36,4°C, payudara tampak asimetris, benjolan tidak ada, puting susu kiri menonjol dan lecet.

Ibu *post SC* sebagian besar takut untuk melakukan mobilisasi dini yang dipengaruhi oleh rasa nyeri disekitar jahitan dan rasa takut jahitannya lepas merupakan faktor yang mempengaruhi keterlambatan dalam menyusui bayinya (Pratiwi & Ahmaniyah, 2020). Menurut Ari Sulistyawati (2022) gejala puting susu lecet yaitu biasanya kulit akan merah, kadang gatal, terasa sakit menetap, dan kulit bersisik (*flaky*) di bagian puting.

B. Interpretasi Data Dasar

Pada langkah kedua interpretasi data dasar dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar. Selain itu, perencanaan yang diperlukan untuk masalah sudah dipertimbangkan (Amellia, 2020).

Menurut teori, puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah dan juga disebabkan oleh dermatitis atau trush (*Candidates*) (Walyani, 2021). Penyebab puting susu lecet yaitu posisi dan perlekatan bayi yang buruk terhadap payudara, bayi dengan lidah pendek, bibir sumbing, melepaskan puting susu dari mulut bayi dengan cara menarik, penggunaan sabun, alkohol atau obat-obatan yang dapat memicu reaksi pada kulit, sariawan pada mulut bayi, memompa payudara dengan pompa terlalu kuat (Astutik, 2017).

Pada tanggal 1 Juni 2025 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.R P1A0 usia 33 tahun yang dimana sejak tiga hari yang lalu tepatnya tanggal

29 Mei 2025, ibu mengalami kesulitan untuk menyusui bayinya. Diagnosa ini muncul dengan didasari data subyektif yaitu ibu mengatakan sejak 3 hari yang lalu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya, dan bayi hanya mendapatkan ASI sedikit. Dari data objektif diperoleh hasil pemeriksaan fisik yaitu puting susu ibu mengalami lecet.

Masalah pada Ny. R P1A0 yaitu puting susu lecet. Kebutuhan yang diberikan pada ibu yaitu mengajari ibu cara mengatasi puting susu lecet dan cara menyusui yang benar. Dalam langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus

C. Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Masalah potensial atau diagnosa potensial yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat mencegah diagnosa atau masalah potensial. Langkah ini sangat penting dalam melakukan asuhan yang aman.

Menurut teori, bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan (Walyani, 2021).

Pada kasus Ny. R P1A0 umur 33 tahun, diketahui ibu mengalami puting susu lecet sehingga bayi mengalami kesulitan dalam proses menyusui bayinya. Tetapi ibu tidak mengalami bendungan ASI hal ini karena produksi ASI yang tidak terlalu banyak. Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan dapat membantu kerja hormone oksitosin dalam mempercepat pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar keluar. Tindakan pijat oksitosin juga dapat membuat ibu merasa rileks dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara (Shella Afriany, dkk, 2024).

Penyebab produksi ASI yang tidak banyak dikarenakan oleh kurangnya mengonsumsi makanan yang bergizi, intensitas ibu dalam menyusui, dan stress/psikologis ibu yang terganggu. Maka pada langkah ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

D. Identifikasi dan Penanganan Segera

Menurut teori, perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Walyani, 2021).

Pada kasus ini, identifikasi dan penanganan segera pada kasus puting susu lecet tidak memerlukan tindakan segera hanya memerlukan konseling tentang melakukan cara perawatan payudara dan cara menyusui yang benar. Berdasarkan teori, puting susu lecet dapat ditangani dengan cara mengoleskan ASI akhir pada puting susu untuk mengurangi pecah-pecah atau retakan puting susu.

Dengan demikian identifikasi dan penanganan segera pada kasus Ny. R P1A0 umur 33 tahun dengan puting susu lecet tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

E. Perencanaan Asuhan

Menurut teori, perencanaan penanganan pada puting susu lecet adalah dengan melakukan cara mengatasi puting susu lecet. Pada langkah ini, penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah disesuaikan dengan masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi danantisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga, rencana asuhan yang ditetapkan yaitu beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, beritahu ibu cara mengatasi puting susu lecet, anjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi sayur, ajarkan ibu cara menyusui yang benar, anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya. Menurut Henniwati (2024) rencana asuhan yang dapat dilakukan oleh bidan pada ibu dengan puting susu lecet yaitu dengan ibu dapat terus memberikan ASInya pada keadaan luka tidak begitu sakit, oleskan puting susu lecet dengan ASI akhir (*hind milk*), jangan memberikan obat lain,

selain krim, salep dan lainnya, puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.

Menurut kasus, setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosa yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil. Perencanaan asuhan yang diberikan pada kasus ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

F. Implementasi

Menurut teori, asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan, pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memberitahu ibu cara mengatasi puting susu lecet, menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi sayur, mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya.

Menurut kasus, tahap pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan asuhan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosa yang ditegakkan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

1. Hasil pemeriksaan

Tekanan Darah : 122/78 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 21x/menit

Suhu : 36,4°C

Payudara tampak asimetris, benjolan tidak ada, puting susu kiri menonjol dan lecet

2. Memberitahu ibu cara mengatasi puting susu lecet
 - a. Kompres air hangat untuk meredakan nyeri pada puting susu
 - b. Olesi puting susu dengan ASI akhir (*hindmilk*) saat sebelum dan sesudah menyusui, jangan sesekali memberikan obat lain, seperti krim, salep dan lain – lain
 - c. Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam
 - d. Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI dan mencegah adanya bendungan ASI
2. Mengajarkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi sayur seperti bayam, daun katuk dan kacang merah
3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu mencuci tangan dengan air bersih dan perah ASI sedikit lalu oleskan di sekitar puting, mencoba untuk menyanggah punggung, bahu, dan leher bayi. Bayi sebaiknya dapat menggerakkan kepalanya ke depan dan ke belakang dengan mudah, meletakkan bayi dengan posisi hidung setara dengan puting sehingga bayi akan melekat sempurna dengan payudara, tunggu sampai bayi membuka mulut dengan lidah di bawah, ibu dapat membuat bayi pada posisi ini dengan merangsang bibir bagian atas bayi dengan jari ibu, kemudian bayi akan mendekatkan kepalanya ke payudara dengan dahi terlebih dahulu, bayi akan membuka mulutnya lebar untuk mencakup puting dan lingkaran gelap di sekitar puting, puting ibu sebaiknya berada pada langit-langit mulut bayi, selanjutnya untuk merangsang bayi melepaskan mulutnya dari puting dengan meletakkan ujung jari ibu pada sudut mulut bayi dan bayi secara otomatis membuka mulutnya dan jangan menarik secara paksa karena akan menimbulkan luka pada puting. Menyendawakan bayi dengan menyandarkan bayi di pundak atau

menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya

Pada langkah ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

G. Evaluasi

Menurut Varney (2010) evaluasi merupakan langkah terakhir dalam manajemen kebidanan yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi proses yang dilakukan secara terus-menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.

Menurut kasus, Asuhan Kebidanan pada kasus Ny.R P1A0 umur 33 tahun, dengan puting susu lecet yang dimulai dari pengkajian hingga pelaksanaan, keadaan yang dialami pasien semakin membaik dari hasil tindakan yang didapat bahwa masalah kebutuhan dapat diatasi dengan baik. Dapat dilihat pada pasien Ny.R yang semula mengalami puting susu lecet.

Pada pembahasan yakni ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu bersedia melakukan cara mengatasi puting susu lecet, ibu bersedia untuk memperbanyak mengkonsumsi sayur, ibu bersedia melakukan cara menyusui yang benar ibu bersedia menyusui bayinya. Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 hari pada Ny. R dengan puting susu lecet didapatkan hasil : KU baik, puting lecet dapat teratasi, rasa nyeri tidak ada dan laktasi berjalan dengan lancar. Pada langkah ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.