

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM DENGAN PUTING SUSU LECET DAN BENDUNGAN ASI

*Case Report on Postpartum Midwifery Care with Sore Nipples and
Breast Engorgement*

Farhatul Lathifah¹, Ni Wayan Dian Ekayanthi²,

1) Poltekkes Kemenkes Bandung Program Studi Kebidanan Bogor

Email: farhatullathifah286@gmail.com

2) Poltekkes Kemenkes Bandung Program Studi Kebidanan Bogor

Email: ekayanthijegeg@gmail.com

ABSTRACT

Breast changes during the puerperium are related to the process of lactation and breastfeeding. Problems or complications of breastfeeding that can occur are cracked nipples and breast engorgement. The purpose of writing this report is to apply postpartum care with cracked nipples and breast engorgement. The method used is case reports with SOAP documentation and data collection techniques of interviews, physical examinations, observations, documentation studies, and literature studies. Subjective data Mrs. L, 34 years old, gave birth to her third child 7 days ago, never had a miscarriage with complaints of sore nipples and breast engorgement. Objective data general condition is good, sore left nipple, breast engorgement, uterine fundal height 3 fingers above symphysis, lochia serosa (\pm 15cc). Analysis Mrs. M 34 years old P3A0 Post Partum 7 days with sore nipples and breast engorgement. Management is carried out by teaching breast care techniques, breastfeeding techniques, expressing and storing breast milk, encouraging mothers to breastfeed on demand and exclusive breastfeeding. Conclusion: the patient received good care and no longer has sore nipples and breast engorgement. Suggestions for clients and families are expected to be able to continue the care that has been given and avoid lactation problems, sore nipples and breast engorgement.

Keywords: Breast Engorgement, Puerperal Period, Sore Nipples

ABSTRAK

Perubahan payudara masa nifas berkaitan dengan proses laktasi dan pemberian ASI. Masalah atau penyulit pemberian ASI yang dapat terjadi adalah puting susu lecet dan bendungan ASI. Tujuan penulisan laporan ini adalah mengaplikasikan asuhan nifas dengan puting susu lecet dan bendungan ASI. Metode yang digunakan laporan kasus dengan pendokumentasian SOAP dan teknik pengumpulan data wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur. Data subjektif Ny. L umur 34 tahun melahirkan anak ketiga 7 hari yang lalu, belum pernah keguguran dengan keluhan puting perih dan payudara terasa nyeri saat menyusui. Data objektif keadaan umum baik, puting susu kiri tampak lecet, payudara kiri bengkak, TFU 3 jari di atas simfisis, pengeluaran lokia serosa (\pm 15cc). Analisis Ny. L umur 34 tahun P3A0 Post Partum 7 hari dengan puting susu lecet dan bendungan ASI. Penatalaksanaan yang dilakukan dengan mengajarkan teknik perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, memerah dan menyimpan ASI, menganjurkan ibu menyusui on demand dan ASI eksklusif. Kesimpulan: pasien mendapatkan asuhan dengan baik dan sudah tidak mengalami puting susu lecet dan bendungan ASI. Saran untuk klien dan keluarga

diharapkan dapat melanjutkan asuhan yang sudah diberikan dan terhindar dari masalah laktasi puting susu lecet dan bendungan ASI.

Kata kunci : Bendungan ASI, Nifas, Puting Susu Lecet

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti sebelum hamil, berlangsung 6 minggu atau 40 hari. Secara etimologi, puer berarti bayi dan parous adalah melahirkan. Jadi puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil¹.

Pada masa nifas terjadi perubahan dan adaptasi pada sistem reproduksi, payudara dan lainnya. Perubahan ini terjadi secara fisiologis yang bertujuan untuk pengembalian organ-organ seperti sebelumnya. Perubahan pada payudara berkaitan dengan proses laktasi dan pemberian ASI². Dalam perjalanan masa nifas, dapat terjadi penyulit atau komplikasi saat pemberian ASI. Salah satu masalah atau penyulit pemberian ASI yang dapat terjadi adalah puting susu lecet dan bendungan ASI³.

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60 %). Puting susu lecet salah satu masalah dalam menyusui. Sebanyak 57% ibu yang menyusui pernah mengalami puting susu lecet. Menurut WHO setiap tahun 1-1,5 jt bayi meninggal karena tidak mendapatkan ASI eksklusif⁴.

Penyebab puting susu lecet dan bendungan ASI terjadi karena teknik menyusui yang tidak benar, puting terpapar cairan kimia, monoliasis pada mulut bayi, lidah bayi pendek dan cara menghentikan menyusui yang kurang tepat. Puting susu lecet dapat menyebabkan ibu merasakan nyeri saat menyusui. Hal ini menyebabkan ibu

enggan menyusui. ASI yang tidak sering dikeluarkan dapat berkembang menjadi bendungan ASI, payudara terisi sangat penuh dengan ASI, aliran susu menjadi terhambat dan akan menyebabkan payudara bengkak⁵.

METODE

Metode yang digunakan adalah laporan kasus. Kasus yang dilaporkan adalah asuhan kebidanan pada Ny.L umur 34 tahun P3A0 post partum 7 hari dengan puting susu lecet dan bendungan ASI. Metode pendokumentasian menggunakan SOAP. Lokasi yang digunakan dalam pengambilan kasus tersebut di Praktik Mandiri Bidan J di Kota Bogor. Waktu pengambilan kasus dimulai dari tanggal 27 Februari s/d 06 Maret 2022.

Teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur.

TINJAUAN KASUS

Data Subjektif

Pada tanggal 27 Februari ibu datang untuk kontrol seminggu setelah melahirkan mengeluh puting kiri lecet sejak 3 hari yang lalu dan payudara kiri bengkak dan nyeri sejak kemarin.

Ibu menyusui bayi ketika bayi menangis, dalam 24 jam bayi menyusui 8-10 kali selama 15-20 menit. Lebih sering menyusui pada payudara kiri karena merasa lebih nyaman. Saat puting susu kiri lecet ibu hanya menyusui pada payudara kanan dan bayi menjadi rewel. Ibu mengatakan saat menyusui hanya puting yang masuk ke dalam mulut bayi tidak sampai areola. Selama menyusui ibu hanya mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh bidan berupa Fe, Vitamin, dan Paracetamol.

Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, Respirasi 21 x/menit, suhu 36,6°C. Hasil pemeriksaan fisik payudara kiri terlihat lebih besar dan bengkak, puting kiri lecet tidak mengeluarkan darah, ada nyeri tekan dan terlihat kencang, TFU 3 jari di atas simfisis, teraba keras, diastasis rekti 2/5, tidak ada edema pada kaki, tanda Homan negatif, terdapat pengeluaran lokia serosa (15cc).

Analisa

Ny. L umur 34 tahun P3A0 post partum 7 hari dengan puting susu lecet dan bendungan ASI.

Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan sebagai berikut: menjelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan penyebab terjadinya puting susu lecet dan bendungan ASI, melakukan dan mengajarkan teknik perawatan payudara dengan puting susu lecet dan bendungan ASI, mengajarkan teknik memerah dan menyimpan ASI, menjelaskan tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu menyusui *on demand*, menjelaskan nutrisi masa menyusui, pemberian obat Paracetamol 500mg 3x1/hari, obat Amoxicilin 500mg 3x1/hari, dan obat Hufabion 1x1/hari, jadwal kunjungan ulang 06 Maret 2022.

PEMBAHASAN

Data subjektif

Ny. L mengeluh puting kiri lecet dan perih dan payudara kiri ibu terasa bengkak dan nyeri sehingga ASI tidak dikeluarkan. Jika puting susu lecet ibu akan enggan menyusui bayi karena terasa nyeri. Teori menyatakan ASI yang tidak sering dikeluarkan akan menjadi bendungan ASI⁶, bendungan ASI adalah penyempitan pada saluran ASI karena ASI yang menyumbat saluran, payudara terasa penuh aliran

susu terhambat sehingga terjadi pembengkakan pada payudara⁵.

Ibu mengatakan kebiasaan bayi menyusui tidak sampai areola. Teori menyatakan puting susu lecet bisa terjadi disebabkan oleh perlekatan menyusui yang tidak tepat, bayi tidak menyusui sampai ke kalang payudara atau hanya puting yang masuk ke dalam mulut bayi tidak sampai areola⁷.

Data objektif

Pengkajian data objektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik kepada Ny. L 34 tahun meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik. Hasil keadaan umum didapatkan ibu terlihat baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, respirasi dan nadi dalam batas normal, suhu badan normal 36,6°C. Bagian payudara ditemukan luka pada puting kiri, payudara kiri bengkak, terlihat lebih besar dari pada payudara kanan, terdapat nyeri tekan

Teori menyatakan bahwa tanda puting susu lecet adalah terdapat lecet atau luka⁸, sedangkan pada payudara bengkak terdapat edema nyeri, kulit mengkilat tidak merah, ASI susah keluar⁹.

Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif yaitu Ny. L umur 34 tahun P3A0 dengan keluhan puting susu lecet dan bendungan ASI diperoleh analisis Ny. L umur 34 tahun P3A0 post partum 7 hari dengan puting susu lecet dan bendungan ASI.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini adalah melakukan dan mengajarkan tentang perawatan payudara. Teori menyatakan perawatan payudara dapat mengatasi kondisi payudara yang mengalami penyumbatan saluran produksi ASI⁸. Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh perawatan payudara

terhadap bendungan ASI¹⁰. Hal ini juga sesuai dengan penelitian lain bahwa ada pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan ASI. Perawatan payudara yang baik dan teratur akan mencegah mencegah bendungan ASI dan memperlancar produksi ASI¹¹.

Ibu diajarkan teknik memerah dan menyimpan ASI, untuk merangsang pengeluaran ASI pada keadaan puting susu lecet dan payudara bengkak¹².

Terapi oral yang diberikan berupa Amoxicilin jumlah 500 mg 10 tablet 3x1/hari. Obat ini digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi bakteri, bersifat membunuh atau mencegah berkembang biaknya bakteri karena memiliki spektrum antibakteri yang luas¹³. Namun pada kasus ini tidak ditemukan infeksi bakteri yang ditandai dengan adanya tanda-tanda radang seperti pada mastitis maka tidak diperlukan pemberian antibiotik. Indikasi penggunaan antibiotik adalah untuk pengobatan pada penyakit infeksi. Antibiotik tidak diberikan pada penyakit infeksi yang disebabkan virus atau penyakit yang dapat sembuh sendiri¹⁴.

Terapi lain yang diberikan yaitu parasetamol 500 mg jumlah 10 tablet 3x1/hari. Efek analgesik parasetamol yang serupa dengan salisilat dapat mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri ringan sampai sedang¹⁵.

Pemberian tambahan Fe atau zat besi jumlah 10 tablet 1x1/hari saat masa nifas selama 42 hari. Untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi, karena zat besi berperan dalam produksi haemoglobin.

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan asuhan diperoleh kesimpulan secara umum yaitu pasien mendapatkan asuhan dengan baik dan sudah tidak mengalami puting susu lecet dan bendungan ASI. Saran untuk PMB yaitu Mempertahankan kualitas pelayanan terutama terkait kasus bendungan ASI dan puting susu lecet. Pada kasus puting susu lecet tanpa infeksi sebaiknya tidak diberikan

antibiotik karena kondisi tersebut dapat sembuh dengan sendirinya. Saran untuk klien dan keluarga yaitu diharapkan klien dan keluarga dapat melanjutkan asuhan yang sudah diberikan terutama perawatan payudara, teknik menyusui yang baik, sehingga dapat terhindar dari masalah laktasi puting susu lecet dan bendungan ASI.

DAFTAR RUJUKAN

1. Sutanto, A.V. Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018: 192
2. Siwi, E. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017: 202
3. Utami H, Suparni S, Ersila W. Waktu Pertama Buang Air Kecil (BAK) Pada Ibu Postpartum Yang Dilakukan Bladder Training. *J Ilm Kesehat.* 2014;6(1):96717.
4. Anita N, Khafifah N, et al. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Totoli. *J Kesehatan Marendeng.* <https://doi.org/>, diakses 23 Mei 2022
5. Oriza N. Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas. *Nurs Arts.* 2019;13(1):29–40.
6. Ega C, Rutiani A, Fitriana LA. Kejadian Seksio Sesarea dengan Bendungan ASI. *Keperawatan Indonesia.* 2016;2(2):146–55.
7. Yuliatul, R et.al. Hubungan Teknik Menyusui dengan Terjadinya Lecet Puting Susu pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Dr.Soebandi.* 2018; 3(2):155–161.
8. Sepduwiana A. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Puting Susu Lecet di Klinik Rohul Sehat Desa Rambah. *J Maternal Neonatal.* 2021;03(03):240–246.

9. Vivian, D. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2013. 198
10. Bainuan, LD dan Wulandari, NMA. Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI. *Jurnal Stikes GH Sby.* 2021: 1-4.
11. Aulya, Y dan Supriaten, Y. Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Bendungan ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Menara Medika.* 2021, 3(2): 169-175.
12. IDAI. Memerah dan Menyimpan Air Susu Ibu (ASI). Ikatan Dr ANAK Indonesia *Rekom No 006/Rek/PP IDAI/V/2014 tentang Memerah dan Menyimpan Air Susu Ibu.*2021;1.
13. Farmakologi Amoxicilin. <https://perpustakaan.poltektegal.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=14249&bid=11204>, diakses 20 Mei 2022.
14. Kepmenkes no.320 tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Bidan. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_4_Tahun_2019_ttg_Standar_Teknis_Pelayanan_Dasar_Pada_Standar_Pelayanan_Minimal_Bidang_Kesehatan1 , diakses 20 Mei 2022.
15. Parasetamol F. <https://eprints.umm.ac.id/42833/3/jiptummpp-gdl-anikmukarr-48634-3-babii.pdf>, diakses 20 Mei 2022.