BAB V
PEMBAHASAN

A. Subjektif

Dari hasil pengkajian pada tanggal 15 Maret 2022, Ny S mengatakan berusia 34 tahun. Usia Ny. S tidak termasuk ke dalam usia risiko tinggi, hal ini sesuai dengan BKKBN 2014 bahwa usia yang aman untuk melangsungkan kehamilan yaitu usia 20-35 tahun. Ny.S mengatakan ini merupakan anak kedua yang lahir pada tanggal 11 Maret 2022 pada pukul 18.18 dengan berat bayi 3150 gram, sedangkan anak pertama ibu lahir di bidan secara normal pada tahun 2014. Ny. S tidak termasuk dalam risiko tinggi potensi gawat obstetrik, hal ini sesuai dengan pendapat Poedji Rochjati resiko tinggi potensi gawat obstetrik adalah grande multipara atau terlalu banyak memiliki anak, anak ≥4 dan jarak anak terkecil >10 tahun.

Ny. S mengatakan selalu menyusui bayinya dengan payudara kanan karena sakit pada puting susu sebelah kiri. ny.s mengatakan menyusui terakhir pada 7 tahun yang lalu, sehingga Ny.S sudah lupa cara memposisikan bayi yang tepat saat menyusui. Gejala yang dirasakan Ny. S sesuai dengan pendapat Sulistyawati 2016 tanda dan gejala dari puting susu lecet yaitu kulit merah, terasa sakit. Dalam kasus ini penyebab puting lecet pada Ny. S disebabkan karena posisi yang tidak tepat dalam menyusui. Hal ini sesuai dengan pendapat saleha puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah.

Ny. S mengatakan selalu terbangun di malam hari setiap 2 jam untuk menyusui bayinya atau mengganti popok bayi, Ny.S tidak bisa tidur pada siang hari karena mengerjakan pekerjaan rumah. Ny. S mengalami gangguan istirahat. Sesuai dengan pendapat Suherni ibu nifas diusahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup terutama saat bayi sedang tidur untuk mencegah kelelahan yang berlebih.

Dari hasil pengkajian pada tanggal 18 Maret 2022, Ny. S mengatakan puting susu sebelah kiri masih sedikit lecet dan perih. Gejala yang dirasakan Ny. S sesuai dengan pendapat Sulistyawati puting susu yang sakit bisa sembuh

sendiri dalam waktu 48 jam bila ditangani dengan benar dan bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar.

Ny. S mengatakan masih suka terbangun pada malam hari tetapi Ny.S sudah mulai terbiasa tidur pada siang hari, terutama disaat bayi sedang tertidur, sejalan dengan pendapat Suherni ibu nifas harus cukup istirahat terutama pada saat bayi tidur. Dengan demikian Ny.S sudah tidak memiliki keluhan dengan pola istirahat.

Dari hasil pengkajian pada tanggal 21 Maret 2022, Ny.S mengatakan tidak mengalami keluhan apapun, Ny. S mengatakan pada malam hari tidur kurang lebih 6 jam dan pada siang hari tidur 30 menit. Ny. S mengatakan sudah tidak ada rasa sakit serta kemerahan pada puting susu sebelah kiri.

Dari hasil pengkajian pada tanggal 25 Maret 2022, Ny. S mengatakan senang dan sudah tidak mengalami keluhan apapun, Ny. S mengaku beberapa kali terbangun pada malam hari, namun Ny.S merasa tidak terganggu, Ny.S tidur pada malam hari kurang lebih 6 jam dan pada siang hari tidur kurang lebih 1 jam.

B. Objektif

Dari hasil pemeriksaan pada tanggal 15 Maret 2022, Ny. S dalam keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 129/78 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,9°C, hasil dari pemeriksaan pada Ny.S didapatkan bahwa tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan pendapat Suherni yaitu tekanan darah yang normal adalah >140/90 mmHg, nadi normal 60-80x/menit, dan suhu badan normal berada di bawah 38°C.

Pada pemeriksaan conjungtiva, didapati bahwa conjungtiva ibu berwarna merah muda. Dari hasil pemeriksaan Ny.S tidak mengalami tanda anemia. Hal ini sesuai dengan pendapat Ambarwati dan Wulandari bahwa komplikasi pada ibu nifas adalah anemia.

Pada pemeriksaan payudara didapati puting susu sebelah kiri pada payudara Ny. S berwarna kemerahan dan terdapat luka lecet. Gejala dan tanda yang dialami Ny.S sesuai dengan pendapat Sulistyawati tanda dan gejala puting susu lecet yaitu kulit kemerahan, berkilat, dan kulit kering bersisik.

Pada pemeriksaan abdomen, TFU ibu berada 3 jari dibawah pusat. Hasil pemeriksaan Ny.S berada dalam batas normal. Sesuai dengan pendapat Suherni, dkk involusi atau pengerutan uterus bahwa setelah 3 hari TFU berada 3 jari dibawah pusat.

Pada pemeriksaan genital tampak pengeluaran lochea sangunolenta ±10cc berbau khas. Hasil pemeriksaan Ny. S pengeluaran lochea yang terjadi pada Ny.S dalam batas normal. Sesuai dengan pendapat Suherni pengeluaran lochea sangunolenta diawali pada hari ke 4-7 nifas, berwarna merah kuning berisi lendir, berbau khas, tidak seperti bau busuk.

Dari hasil pemeriksaan pada tanggal 18 Maret 2022, didapatkan hasil pemeriksaan dengan keadaan umum ibu baik, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36,5°C. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Ny.S dalam keadaan normal.

Pada pemeriksaan payudara didapati puting susu sebelah kiri masih terdapat kemerahan. Hasil Pemeriksaan pada Ny.S sesuai dengan pendapat Sulistyawati tanda gejala puting susu lecet yaitu kulit kemerahan, berkilat, dan kulit kering bersisik, hal yang dialami ibu dan akan sembuh sendiri dalam 48 jam apabila ditangani dengan benar.

Pada pemeriksaan abdomen, TFU Ny.S berada di pertengahan pusat dan sympisis. Dengan demikian hasil pemeriksaan abdomen pada Ny.S sesuai dengan pendapat Suherni TFU pada nifas 1 minggu berada di pertengahan pusat-sympisis.

Pada pemeriksaan genital tampak pengeluaran Lochea Sangunolenta ± 10cc dengan bau khas. Pada ekstermitas ditemukan tanda Homan negatif. Hal ini sesuai dengan pendapat Astutik tanda homan diperiksa pada hari ke-6 nifas untuk mendeteksi adanya trombofeblitis pada kaki, dengan hasil pemeriksaan tanda Homan negatif yang artinya tidak ada tanda-tanda infeksi.

Dari hasil pemeriksaan pada tanggal 21 Maret 2022, didapatkan hasil pemeriksaan Ny.S dalam keadaan umum baik, tekanan darah 125/75 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C. Sesuai dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Ny.S dalam keadaan normal.

Pada pemeriksaan payudara didapati payudara Ny.S penuh, tidak terdapat kemerahan dan lecet. Menurut pendapat Sulistyawati tanda dan gejala puting susu lecet yaitu kulit kemerahan, berkilat, dan kulit kering bersisik. Dengan demikian, berdasarkan hasil pemeriksaan menunjukan bahwa payudara Ny.S sudah tidak lecet. ASI sudah lancar keluar di kedua payudara. TFU 1 jari diatas sympisis, pengeluaran lochea serosa dengan bau khas. Menurut Suherni pengeluaran lochea serosa terjadi pada hari ke 7-14 nifas.

Dari hasil pemeriksaan pada tanggal 25 Maret 2022, didapatkan hasil pemeriksaan Ny.S dengan keadaan umum baik, tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 83x/menit, suhu 36,5℃. Sesuai dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Ny. S dalam keadaan Normal.

Pada pemeriksaan payudara didapati payudara Ny.S tidak terdapat kemerahan, berkilat, dan lecet. Tampak kedua payudara penuh dengan ASI.

Pada pemeriksaan abdomen, TFU Ny.S sudah tidak teraba yang berarti normal sesuai dengan seharusnya. Sesuai dengan pendapat Suherni TFU dua minggu sudah tidak teraba.

Pada pemeriksaan genital terdapat pengeluaran lochea serosa. Hal ini sesuai dengan pendapat Suherni, pengeluaran lochea serosa terjadi pada hari ke 7-14.

C. Analisa

Berdasarkan hasil pengumpulan data subjektif dan hasil pemeriksaan data objektif pada tanggal 15 Maret 2022 bahwa Ny. S dalam keadaan baik serta terdapat kemerahan dan lecet pada puting susu kiri Ny S. Diagnosa Ny S dapat ditegakkan bahwa Ny. S usia 34 tahun P2A0 nifas 4 hari dengan puting susu lecet dan keadaan baik.

Berdasarkan hasil pengumpulan data subjektif dan hasil pemeriksaan data objektif pada tanggal 18 Maret 2022 bahwa Ny. S dalam keadaan baik serta masih terdapat kemerahan dan lecet pada puting susu kiri Ny S. Diagnosa Ny S dapat ditegakkan bahwa Ny. S usia 34 tahun P2A0 nifas 7 hari dengan puting susu lecet.

Berdasarkan hasil pengumpulan data subjektif dan hasil pemeriksaan data objektif pada tanggal 21 Maret 2022 bahwa Ny. S dalam keadaan baik serta tidak terdapat kemerahan dan lecet pada puting susu kiri Ny S. Diagnosa Ny S

dapat ditegakkan bahwa Ny. S usia 34 tahun P2A0 nifas 10 hari dengan keadaan ibu baik.

Berdasarkan hasil pengumpulan data subjektif dan hasil pemeriksaan data objektif pada tanggal 25 Maret 2022 bahwa Ny. S dalam keadaan baik serta tidak terdapat kemerahan dan lecet pada puting susu kiri Ny S. Diagnosa Ny S dapat ditegakkan bahwa Ny. S usia 34 tahun P2A0 nifas 14 hari dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

Pada tanggal 15 maret 2022 keluhan yang dialami Ny.S adalah puting susu lecet, dengan demikian penatalaksanaan yang dilakukan adalah dengan mencari tahu penyebab terjadinya puting lecet pada Ny.S yaitu karena posisi menyusui yang salah, sehingga asuhan yang diberikan adalah dengan membetulkan cara menyusui yang benar yaitu dengan posisi kepala dan leher bayi berada pada satu garis lurus dan bayi harus menyusui sampai aerola tertutup oleh mulut bayi. Sesuai dengan pendapat Saleha bahwa puting lecet disebabkan oleh perlekatan yang kurang tepat yaitu bayi tidak menyusui sampai aerola tertutup oleh mulut bayi.

Menurut penelitian Rizka Yuliatul bahwa puting susu lecet dapat mempengaruhi terjadinya kegagalan dalam menyusui. Karena ibu yang mengalami puting susu lecet enggan untuk menyusui bayinya kembali karena merasa sakit [15].

Penatalaksanaan selanjutnya adalah dengan memberikan konseling kepada Ny.S cara perawatan puting susu lecet dengan cara mengolesi puting susu sebelum dan sesudah menyusui dengan ASI yang bertujuan untuk menghindari infeksi pada puting karena ASI memiliki kualitas penyembuhan alami, selanjutnya mengajarkan Ny.S cara mengeluarkan ASI pada puting yang lecet sesuai dengan pendapat Maria Pollard [13] yaitu dengan menggunakan tangan agar tidak terjadi bendungan pada payudara dan tidak menggunakan alat pompa karena akan menambah nyeri, dengan cara mencuci tangan dengan sabun dan air, selanjutnya menggunakan tempat yang bersih untuk menampung ASI dan menimpan handuk dibawah payudara, selanjutnya dorong ibu agar merasakan daerah sekeliling aerola dengan lembut agar ibu dapat merasakan

perbedaan konsistensi jaringan, dilanjutkan dengan mengintruksikan ibu agar jarinya membentuk huruf "C" dengan ibu jari dan dua jari pertama kira-kira 2-3 cm di atas puting, lalu secara lembut menekan dan kemudian melepaskan payudara untuk mengeluarkan susu, ketika tetesan susu berkurang dan berhenti maka ibu harus mengubah posisi jari-jarinya ke posisi lain untuk mengeringkan atau mengosongkan semua saluran. Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani [11] cara perawatan puting lecet yaitu dengan memperhatikan posisi menyusui, mengolesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk) dan tidak memberikan obat lain, menganjurkan ibu untuk tetap mengeluarkan ASI dengan tangan dan tidak dianjurkan dengan alat pompa, dan mencuci payudara sehari sekali. Bila masih sakit bisa diistirahatkan untuk sementara waktu sampai terasa membaik dan tetap mengeluarkan ASI. Apabila sudah mulai membaik dapat kembali mula-mula dengan waktu yang singkat.

Penatalaksanaan selanjutnya adalah dengan memberikan konseling kepada Ny.S dan suami mengenai ASI Ekslusif yaitu, cara menyimpan ASI perah dengan cara disimpan dengan suhu kamar (19℃-26℃) dapat bertahan dalam waktu 4-8 jam, apabila disimpan dalam lemasi es (<4℃) dapat bertahan dalam 3-8 hari, dalam lemari es (5℃-10℃) dapat bertahan 3 hari, dan apabila disimpan dalam freezer (-18℃- -20℃) dapat bertahan 6-12 bulan. Hal ini sesuai dengan pendapat Maria Polland mengenai penyimpanan ASI perah. Selanjutnya memberikan konseling cara pemberian ASI perah dengan menghangatkan ASI perah sebelum diberikan kepada bayi dengan cara ASI perah disimpan dalam wadah yang berisi air hangat dengan suhu air yang biasa digunakan saat mandi atau suhu tubuh. Pada ASI beku sebaiknya sehari sebelum diberikan, turunkan ASI ke lemari es bagian bawah untuk proses pelelehan, setelah meleleh, ASI didiamkan dalam suhu ruangan selama 10-15 menit. Setelah ASI mencair, ASI dikocok agar tercampur. ASI perah tidak diberikan melalui botol dot, melainkan menggunakan sendok. Hal ini sesuai dengan pendapat Ria Riksana mengenai pemberian ASI perah pada Bayi.

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberikan konseling kepada Ny.S dan suami agar suami dapat memberikan dukungan kepada Ny.S sehingga Ny.S dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, karena dukungan dari

keluarga akan mempengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian Umar, dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif dan penelitian Ramadani yang menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari suami akan berpeluang memberikan ASI eksklusif sebesar 3 kali dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan suami.

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberikan konseling kepada Ny.S dan suami mengenai gizi pada ibu menyusui dengan memperbanyak konsumsi protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral serta air. Hal ini sesuai dengan pendapat Ida Mardelena bahwa kebutuhan nutrisi ibu menyusui meliputi penambahan energi yang bersumber dari makanan sebesar 330 kkal pada 6 bulan pertama, penambahan protein sebesar 20g/hari selama 6 bulan pertama, lemak, penambahan karbohidrat 160-200 g/hari, membutuhkan lebih banyak vitamin dibandingkan ibu hamil, lebih banyak mineral, dan ibu sehabis menyusui disarankan minum 1 gelas air putih.

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberikan konseling kepada Ny.S dan suami mengenai hal-hal yang mempengaruhi prosuksi ASI yaitu dengan stres, tidak menyusui bayinya sesering mungkin, pola istirahat yang terganggu, penggunaan kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan penelitian Welda mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu gizi saat kehamilan dan saat menyusui, ketenangan jiwa dan pikiran, hisapan dan frekuensi hisapan, penggunaan kontrasepsi, anatomis payudara, faktor fisiologi ibu, pola istirahat. dan konsumsi rokok.

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberikan konseling kepada Ny.S cara perawatan payudara dengan tujuan untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi, untuk mencegah terjadinya penyumbatan serta untuk memperbanyak produksi ASI, selanjutnya mengajarkan Ny.S cara melakukan perawatan payudara yaitu pertama dengan membasahi kapas/kasa dengan minyak kelapa, kemudian bersihkan puting susu dengan kapas/kasa tersebut hingga kotoran di sekitar puting terangkat. Selanjutnya menuangkan minyak kelapa sedikit di kedua telapak tangan kemudian ratakan di kedua payudara. Dilanjutkan dengan pengurutan (massage) payudara yaitu dimulai

dengan gerakan melingkar dari dalam keluar, gerakan ini diulang sebanyak 20–30 x selama 5 menit. Selanjutnya lakukan gerakan sebaliknya yaitu mulai dari dalam ke atas, ke samping, ke bawah hingga menyangga payudara kemudian dilepas perlahan-lahan. Langkah berikutnya tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan mengurut payudara dari pangkal atau atas kearah puting dengan menggunakan sisi dalam telapak tangan sebanyak 20-30x selama 5 menit. Lakukan pada payudara lainnya dengan cara yang sama. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan digenggam dengan ujung kepalan tangan, lakukan urutan dari pangkal ke arah puting. Langkah terakhir adalah melakukan rangsang payudara dengan pengompresan memakai washlap air hangat dan dingin secara bergantian selama ± 5 menit. Setelah selesai keringkan payudara dengan handuk kecil, kemudian pakai Bra khusus untuk menyusui. Hal ini sesuai dengan pendapat Nurlina Mansyur yaitu cara perawatan payudara.

Pada keluhan selanjutnya yaitu susah tidur yang dialami oleh Ny. S, asuhan yang diberikan berupa konseling mengenai pola istirahat pada ibu nifas karena akan berpengaruh terhadap produksi ASI, hal ini sejalan dengan pendapat Suherni bahwa untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, diusahakan ibu nifas dapat rileks dan beristirahat, terutama disaat bayi sedang tertidur dan pekerjaan rumah dibantu oleh suami.

Asuhan yang selanjutnya diberikan adalah asuhan nifas sesuai standar kebijakan Program Nasional Masa Nifas yaitu dengan memastikan involusi uterus berjalan normal berupa uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, serta tidak ada bau, selanjutnya menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi, memastikan Ny.S mendapat cukup makanan dan cairan, serta memberikan konseling pada Ny. S mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, serta memberikan konseling tanda bahaya nifas dan ASI Eksklusif

Pada tanggal 18 Maret 2022 asuhan yang diberikan pada Ny.S yaitu mengevaluasi Ny.S mengenai perawatan puting susu lecet, mengevaluasi Ny. S mengenai posisi menyusui, serta konseling mengenai pencegahan terjadinya puting susu lecet dengan tidak membersihkan puting dengan sabun, alkohol

serta melepaskan puting pada mulut bayi tidak dengan ditarik tetapi dengan memasukan jari kelingking yang bersih ke mulut bayi. Hal ini sesuai dengan pendapat Saleha yaitu tidak membersihkan puting dengan sabun, alkohol serta zat lain, melepaskan puting dengan tidak memaksa, biarkan bayi melepaskan isapan ketika bayi sudah tidak menyusu, bisa juga dengan menekan dagu atau memasukan jari kelingking bersih ke mulut ibu.

Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah dengan mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai ASI eksklusif, selanjutnya memberikan asuhan nifas sesuai standar kebijakan Program Nasional Masa Nifas yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal, memastikan ibu nifas mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu nifas menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, dan memberikan konseling pada Ny. S mengenai asuhan pada bayi.

Pada tanggal 21 Maret 2022, Ny. S tidak mengalami keluhan apapun, maka asuhan yang diberikan pada Ny. S adalah dengan memberikan konseling mengenai ASI Eksklusif, mengingatkan kembali Ny.S cara pencegahan terjadinya puting lecet, mengingatkan kembali Ny.S agar tetap melakukan perawatan puting susu. Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberikan asuhan nifas sesuai standar kebijakan program nasional masa nifas dengan memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam, dan perdarahan abnormal. Asuhan nifas selanjutnya memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, selanjutnya memastikan ibu menyusui dengan baik, dan memperlihatkan tanda-tanda penyulit, dan memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi.

Pada tanggal 25 Maret 2022, Ny, S sudah tidak mengalami keluhan apapun, asuhan yang diberikan pada Ny. S adalah dengan mengingatkan Ny.S untuk selalu memperhatikan teknik menyusui, menganjurkan Ny.S untuk melakukan perawatan payudara dan puting susu secara teratur, mengingatkan kembali kepada Ny.S dan suami mengenai ASI eksklusif, mengingatkan kembali Ny.S untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Selanjutnya memberikan konseling pada Ny.S dan keluarga mengenai tanda-tanda bahaya ibu nifas, memberikan

konseling mengenai pentingnya ASI eksklusif, memberikan asuhan nifas sesuai standar kebijakan program nasional masa nifas hari ke-14 hari, dengan tujuan yang sama seperti kunjungan hari ke- 6 yaitu, memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, serta memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi sehari-hari, memberitahu ibu untuk menjadi akseptor KB setelah 40 hari, sesuai dengan pendapat Suherni pemilihan kontrasepsi harus sudah dipertimbangkan pada masa nifas, apabila ibu nifas ingin menggunakan kontrasepsi, harus menggunakan kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI dan hubungan suami istri.

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

   Selama memberikan asuhan kepada Ny.S dengan puting susu lecet, penulis banyak mendapat bantuan dari pembimbing lahan. Penulis pun terbantu oleh Ny.S, suami dan keluarga yang kooperatif dalam memberikan data yang dibutuhkan. Ny.S sangat antusias ketika diberikan asuhan dan edukasi khususnya yang berkaitan dengan menyusui.

2. Faktor Penghambat

   Waktu pengujian tidak sesuai dengan kunjungan nifas yang telat

   ditentukan oleh Standar Profesi Bidan karena asuhan yang diberikan sesuai dengan indikasi kasus yang ditemukan.