# BAB V

## PEMBAHASAN

### A. Data Subjektif

Pada tanggal 27 Februari 2022 Ny. L datang ke klinik untuk kontrol 1 minggu setelah melahirkan. Ibu mengeluh puting kiri lecet dan perih, payudara kiri ibu terasa bengkak dan nyeri sejak kemarin, teori menyatakan bahwa puting susu lecet dapat menyebabkan bendungan ASI. Hal ini terjadi karena jika puting susu lecet ibu akan enggan menyusui karena payudara terasa nyeri.

Puting susu lecet permasalahan saat masa laktasi diakibatkan trauma pada puting susu ketika menyusui sehingga terjadi pembentukan celah-celah atau luka[9]. Ibu mengatakan bahwa kebiasaan menyusui mulut bayi tidak sampai areola.

Puting susu lecet bisa terjadi disebabkan oleh perlekatan menyusui yang tidak tepat, ibu mengatakan bayi tidak menyusu sampai ke kalang payudara atau hanya puting yang masuk ke dalam mulut bayi tidak sampai areola[3].

Sejak puting susu kiri lecet lebih sering menyusu pada payudara kanan dan frekuensi menyusui pada payudara kiri berkurang. ASI yang tidak sering dikeluarkan akan menjadi bendungan ASI, kemudian payudara terasa penuh aliran susu terhambat sehingga terjadi pembengkakan pada payudara[5].

### B. 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.

Pada saat pemeriksaan fisik 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 luka[25], sedangkan pada payudara bengkak terdapat nyeri, dan bengkak pada payudara[9].

## C. 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.

## D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini adalah melakukan dan mengajarkan tentang perawatan payudara. Hal ini bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI saat masa menyusui[9]. Perawatan payudara dapat dapat mengatasi kondisi payudara yang mengalami penyumbatan saluran produksi ASI[25]. Ibu juga diajarkan tentang teknik memerah dan menyimpan ASI untuk merangsang pengeluaran ASI pada keadaan puting susu lecet dan payudara bengkak[26].

Terapi farmakologis yang diberikan pada kasus ini yaitu pemberian Amoxilin 500 mg jumlah 10 tablet 3x1/hari. Pada kasus puting lecet bakteri rentan masuk ke dalam payudara. Obat ini digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi bakteri, bersifat membunuh atau mencegah berkembang biaknya bakteri karena memiliki spektrum antibakteri yang luas[27]. Sebaiknya karena pada kasus pasien tidak ditemukan infeksi bakteri yang ditandai dengan adanya tanda-tanda radang seperti pada mastitis maka tidak perlu diberikan antibiotik, karena indikasi penggunaan antibiotik dengan menegakkan diagnosis penyakit infeksi, antibiotik tidak diberikan pada penyakit infeksi yang disebabkan virus atau penyakit yang dapat sembuh sendiri[24]. Berdasarkan Standar Profesi Bidan terkait asuhan pada ibu nifas dan menyusui, dinyatakan bahwa bidan berwenang memberikan antibiotika yang sesuai[28]. Pemberian terapi lainnya Parasetamol 500 mg jumlah 10 tablet 3x1/hari. Karena efek analgesik Parasetamol yang serupa dengan salisilat yaitu mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri ringan sampai sedang[29]. Pemberian tablet Fe jumlah 30 tablet 1x1/hari. Pemberian Fe atau zat besi untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi, karena zat besi berperan dalam produksi haemoglobin. Saat masa nifas anemia umum terjadi karena kehilangan darah saat melahirkan dan saat masa nifas, pada ibu post partum diartikan kadar Hb <10g/dl[30].

Evaluasi hasil keluhan puting susu lecet dan bendungan ASI dapat teratasi karena dilakukan asuhan kompres hangat dingn, cara perawatan payudara, pijat oxytocin, pijat teknik spiral, cara perlekatan yang baik dan benar, dan cara memerah dan menyimpan ASI. Sehingga ibu dapat pulih dari puting susu lecet dan bendungan ASI.

Selama dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. L dengan bendungan ASI di PMB J, penulis menemukan faktor yang mendukung dan menghambat terlaksananya asuhan kebidanan tersebut, yaitu:

1. Faktor pendukung

   Dalam melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. L penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, terjalinnya kerjasama yang baik antara klien dan tenaga kesehatan di PMB J dalam memberikan masukan-masukan dan dukungan sehingga asuhan ini berjalan dengan baik dan optimal dalam pemberian asuhan pada Ny. L. Ny. L, dan keluarga yang sudah bersedia dilakukan pemeriksaan secara berkesinambungan, kooperatif, dan terbuka sehingga memudahkan penulis untuk mengkaji, melakukan pemeriksaan fisik sehingga asuhan dilakukan dengan benar dan dapat diterima dengan baik oleh klien.

2. Faktor penghambat

   Dalam melaksanakan asuhan kebidanan post partum pada Ny. L penulis sedikit memiliki hambatan dalam mengkaji klien secara langsung karena keterbatasan pertemuan dengan klien, namun hal ini dapat teratasi dengan berkomunikasi melalui sosial media sehingga tetap terjalin hubungan baik antara klien, keluarga, dan bidan-bidan yang ada di PMB J.