

## Lampiran

### I. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY I, USIA 40 TAHUN,  
G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>AB<sub>0</sub>AH<sub>3</sub>, UK 37 MINGGU 2 HARI DENGAN RESIKO TINGGI

KEHAMILAN

DI PUSKESMAS KEMIRI

Tanggal pengkajian : 12 Desember 2022

Tempat : Puskesmas Kemiri

#### Data Subyektif

##### 1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. I	Tn. L
Umur	: 40 tahun	44 tahun
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Petani
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kemiri Kidul, Kemiri, Purworejo	

##### 2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan tentang kehamilannya saat ini.

##### 3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pinggang pegel, sering kencing dan perut kadang kenceng.

##### 4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 7 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Tidak ada

##### 5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah      Menikah ke      : Pertama

Lama : 19 tahun Usia menikah pertama kali : 21 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub>

Hamil Ke	Persalinan						Nifas		
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	2004	40 mgg	Normal	Bidan	-	L	3000gr	+	-
2	2008	39 mgg	Normal	Bidan	-	P	3000gr	+	-
3	2011	40 mgg	Normal	Bidan	-	L	2900gr	+	-
4	Hamil ini								

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu menggunakan KB suntik

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 25-03-2022 HPL : 1-01-2023 Uk: 37 minggu 2 hari

b. ANC pertama usia kehamilan : 10 minggu 4 hari

c. Kunjungan ANC

No	TM	Frekuensi	Tempat	Keluhan	Terapi
1	I	1 kali	Puskesmas Kemiri	Pusing, mual	Asam folat, B6
2	II	2 kali	Puskesmas Kemiri	Tidak ada	Tablet tambah darah, Vitamin C, Kalsium
3	III	4 kali	RS Palang Biru dan Puskesmas Kemiri	Pinggang Pegal, sering kencing, kadang kencing	Tablet tambah darah, Kalk

d. Imunisasi TT : TT 3 tahun (tahun 2021)

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari) : Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

a. Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal, DM. Ibu belum pernah menjalani operasi, dan tidak memiliki alergi apapun baik makanan maupun obat.

- b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Setelah Hamil
a. Pola Nutrisi	
1) Makan	
Frekuensi : 3 x/hari	2-3 x/hari
Porsi : 1 piring	1 piring
Jenis : nasi, sayur, lauk	Nasi, sayur, lauk
Keluhan : tidak ada	Tidak ada
Alergi makanan : tidak ada	Tidak ada
2) Minum	
Frekuensi : 5-6x/hari	Frekuensi : 8-9x/hari
Porsi : 1 gelas	Porsi : 1 gelas
Jenis : air putih, teh	Jenis : air putih, susu
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
b. Eliminasi	
1) BAB	
Frekuensi : 1x/hari	Frekuensi : 1x/hari
Konsistensi : Lunak	Konsistensi : Lunak
Warna : Khas	Warna : Khas
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
2) BAK	
Frekuensi : 5-6x/hari	Frekuensi : 6-8x/hari
Warna : Khas	Warna : Khas
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
c. Istirahat	
Tidur Malam	
Lama : 6-7 jam/hari	7 jam/hari
d. Personal Hygiene	
Mandi : 2 x/hari	2 x/hari
Ganti pakaian : 2 x/hari	2 x/hari
Gosok gigi : 2 x/hari	2x/hari
e. Pemenuhan Seksualitas	
Frekuensi : 2-3 x/minggu	2x/minggu
Keluhan : tidak ada	Tidak ada

- f. Pola aktifitas ( terkait kegiatan fisik, olah raga )

Ibu mengatakan selain bekerja juga melakukan pekerjaan rumah tangga di rumah.

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol. Suami juga tidak merokok maupun minum minuman keras.

12. Psikososiospiritual:

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang ke 4.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana melahirkan di RS Palang Biru Kutoarjo

Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami akan menggunakan BPJS saat melahirkan.

13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan mengetahui tentang tanda-tanda persalinan.

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih, dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

**Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36.6 °C

Berat badan sekarang : 66 kg Tinggi badan : 158 cm

Berat badan sebelum hamil : 60 kg (IMT 25 kg/m<sup>2</sup>) LILA : 29 cm

Pertambahan berat badan 60 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada massa/benjolan.

b. Muka : Bentuk oval, tidak ada oedema, terdapat cloasma gravidarum

c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva pucat, sclera putih.

- d. Hidung : tidak ada polip, tidak ada infeksi.
- e. Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- g. Dada : Tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dada
- h. Payudara: simetris, tampak hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol
- i. Abdomen : Tidak ada bekas luka, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi :

1) Leopold I

TFU pertengahan px dan pusat fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

2) Leopold II

Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

Bagian kanan ibu teraba kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

3) Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP

4) Leopold IV

Divergen, 3/5

TFU menurut Mc. Donald : 30 cm, TBJ : 2495 gram

Auskultasi DJJ : 138 x/menit, irama teratur kuat

- j. Ekstremitas : tidak terdapat oedema baik pada tangan maupun kaki, ujung jari tidak pucat.

3. Pemeriksaan Penunjang Tanggal : 22 Juli 2022

Hb : 12,1 gr/dl

HIV : NR

SIFILIS : NR

HBSAG : NR

**Analisis Data**

Seorang ibu Ny. I usia 40 tahun G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>3</sub> uk 37 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri presentasi kepala dengan kehamilan resiko tinggi

DS : Ibu mengatakan berusia 40 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan keempat

Ibu mengatakan HPHT tanggal 25-03-2022

Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan

DO :

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Vital sign

TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,6 °C RR : 22 x/menit

Px. Leopold :

1). Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px, teraba bokong di fundus

2). Leopold II : Punggung kiri

3) Leopold III : Presentasi kepala

4). Leopold IV : divergen 3/5

DJJ : 136 X/menit, irama teratur, kuat

TFU mc Donald : 30 cm TBJ : 2945 gram

### **Masalah**

Usia >35 tahun

Kehamilan ke 4

### **Identifikasi Diagnosa Potensial**

Kala I lama

Perdarahan post partum

### **Antisipasi Tindakan Segera**

Pemberian KIE

Kolaborasi Dokter

### **Penatalaksanaan**

1. Memberitahu Ny. I berdasarkan hasil pemeriksaan umum keadaan Ny. I adalah baik.

Evaluasi: Ny. I senang dan mengerti dengan keadaannya.

2. Memberikan KIE kepada Ny. I tentang pemenuhan gizi seimbang, menganjurkan Ny. I untuk makan makanan yang bergizi seimbang dan beragam, mengonsumsi sayur dan buah, protein nabati, protein hewani sebagai pemenuhan nutrisi. Membaca buku KIA halaman 19. Kebutuhan kalori ibu hamil sebesar 280-300 kalori per hari.

Evaluasi: Ny. I mengerti dan akan berusaha melakukan anjuran yang diberikan.

3. Memberitahu pada Ny I untuk minum tablet Fe secara teratur dan konsumsi tablet tambah darah menggunakan air putih atau buah, tetapi bukan dengan air teh karena teh dapat menghambat penyerapan zat tambah darah. Tablet tambah darah memiliki efek samping mual sehingga penggunaannya disarankan setelah makan. Dan konsumsi tablet tambah darah dianjurkan untuk tidak bersamaan dengan kalsium karena menghambat penyerapan zat besi. Menyarankan kepada Ny. I untuk mengonsumsi obat tablet tambah darah pada malam hari dan kalsium pada pagi hari. Apabila ingin diminum pagi atau malam hari diberikan jeda waktu 2 jam

4. Memberitahu Ny. I bahwa presentasi kepala janin sudah masuk panggul dan DJJ janin dalam batas normal

Evaluasi: Ny. I telah mengetahui presentasi kepala janin dan kesejahteraan janinnya

5. Memberikan konseling mengenai lingkungan yang bersih, bahwa ibu hamil harus menjaga lingkungannya agar tetap bersih,

Evaluasi: Ny. I mengerti dengan yang dijelaskan

6. Memberikan KIE istirahat yang cukup yaitu tidur malam sedikitnya 6-7 jam, siang hari diusahakan tidur atau berbaring 1-2 jam. Tidak boleh terlalu lama terlentang, dan posisi paling bagus adalah tidur miring ke kiri. Hindari melakukan pekerjaan yang berat seperti mengangkat beban berat.

Evaluasi: Ny. I mengerti dengan yang dijelaskan

7. Melakukan perawatan payudara dengan cara membersihkan payudara dengan air hangat.

Evaluasi: Ny. I mengerti dengan yang dijelaskan

8. Memberikan KIE kebutuhan seksual bahwa pada TM III diperbolehkan melakukan hubungan seksual selama kehamilan sehat,  
Evaluasi: Ny. I mengerti dengan yang dijelaskan
9. Memberikan KIE kebutuhan eliminasi bahwa setelah BAB dan BAK membersihkan area kemaluan dari arah vagina ke anus dan menjaga agar tetap kering, KIE mengenai penyebab sering buang air kecil dan menganjurkan untuk tidak banyak minum waktu malam hari.  
Evaluasi: Ny. I mengerti dengan yang dijelaskan
10. Memberikan KIE tentang faktor resiko tinggi kehamilan karena usia ibu sudah lebih dari 35 tahun, ini kehamilan yang ke empat dan jarak persalinan terakhir sudah 11 tahun sehingga ibu memiliki resiko dalam persalinan. Untuk persalinan yang aman sebaiknya ibu merencanakan persalinan di RS.  
Evaluasi: Ny I bersedia bersalin di RS
11. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada Trimester III kehamilan  
Evaluasi: Ny. I mengerti dengan yang dijelaskan
12. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan  
Evaluasi: Ny I mengerti dengan yang dijelaskan
13. Memberikan KIE kepada Ny.I untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau terdapat keluhan.  
Evaluasi: Ny. I mengerti dengan yang dijelaskan
14. Pendokumentasian  
Evaluasi: asuhan telah didokumentasikan

## **Catatan Perkembangan Kehamilan**

### **Pertemuan Ke II**

Tanggal pengkajian : 23 Desember 2022

### **Data Subyektif**

Ny I mengatakan melalui whatsapp bahwa bayi bergerak aktif dan perut terasa kenceng-kenceng. Ny I sudah merasakan kurang nyaman dalam melakukan

aktifitas sehari – hari. Ibu mengatakan mengeluarkan lendir dari jalan lahir. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan segala sesuatu untuk persalinan.

Riwayat Menstruasi : Menarche Usia 12 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari, teratur, sifat darah khas, keluhan tidak ada.

HPHT : 25-03-2022      HPL: 01-01-2023

Uk : 38 minggu 2 hari

Riwayat Obstetri : G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>3</sub>

Hamil ini

Riwayat Kesehatan : Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC dalam keluarga.

Riwayat Psikososial : Ibu merasa lebih siap menghadapi persalinan karena sudah merasa kenceng-kenceng perutnya

### **Data Obyektif**

KU : Baik

Kesadaran : CM

### **Analisis**

Seorang ibu Ny I usia 40 tahun G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>3</sub> uk 38 minggu 2 hari, dengan ketidak nyamanan pada trimester 3

### **Penatalaksanaan**

1. Memberi tahu ibu kencang-kencang yang dialami ibu masih merupakan his palsu menjelang trimester akhir kehamilan. Kontraksi atau his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur, yakni 3-4x dalam 10 menit lamanya 30-40 detik.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

2. Memberi penjelasan lagi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk memantau gerakan janin. Gerakan janin dapat menjadi penanda kesejahteraan janin dalam kandungan. Gerakan janin yang aktif atau baik adalah minimal 10 kali gerakan dalam waktu 12 jam. Bila

gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam, maka ibu harus segera memeriksakan kondisi janin ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan

4. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan. Bila ibu tenang, maka persalinan akan terjadi.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa tenang dan semangat

## **II. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

Tanggal/ Jam : 30 Desember 2022/ Pkl 13.59 WIB

### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan melalui whatsapp pukul 07.00 WIB bahwa ibu sudah merasakan kenceng-kenceng menjalar dari perut ke pinggang semakin sering dan sudah mengeluarkan lendir darah. Dan bidan menyarankan untuk segera ke RS untuk mendapatkan pertolongan persalinan. Ibu datang ke RS Palang Biru Kutoarjo pukul 08.00 WIB dan sudah mendapatkan penanganan dari dokter di RS. Pukul 13.05 ibu mengatakan sudah melahirkan di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Ny I setelah melahirkan dalam kondisi sehat, dan mendapat jahitan pada jalan lahir. Pemantauan persalinan dan nifas pertama dilakukan dengan media whatsapp

### **Analisis :**

Ny I umur 40 tahun P4A0 Ah4 post partum dengan lacerasi perineum

Masalah: tidak ada.

### **Penatalaksanaan :**

1. Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu dengan mengucapkan selamat atas kelahiran anaknya dan turut bergembira

Evaluasi: Ibu senang dengan kelahirannya.

2. Menganjurkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan miring kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan dengan latihan duduk

Evaluasi: Ibu belajar menyusui bayinya

3. Menganjurkan kepada ibu untuk minum air putih 2-3 liter/hari, dan menghabiskan porsi makan yang disediakan.

Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan.

### **III. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke-7

Pengkajian

Tanggal : 6 Januari 2023

Jam : 14.30 WIB

#### **Data Subyektif**

Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah cukup sehat, dapat beristirahat, ASI sudah keluar banyak, tapi puting susu payudara sebelah kanan mengalami lecet sehingga ibu merasa nyeri saat menyusui.

#### **Data Obyektif**

##### 1) Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

##### 2) Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,9<sup>0</sup>celcius

RR : 20 x/menit

##### 3) Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (++), puting susu payudara kanan lecet dan kemerahan.

Abdomen : TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, kering, baik, kulit sudah menyatu. PPV ± 5 cc.

## **Analisa**

Ny I umur 40 tahun P4A0 Ah4, pot partum hari ke 7 dengan puting susu lecet

## **Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 110/70 mmHg, TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa flek flek darah,dengan jumlah yang normal  
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaan baik dan dalam kondisi normal.
2. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab terjadinya lecet pada payudara ibu yaitu karena teknik menyusui yang kurang benar.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu cuci tangan sebelum menyentuh bayi.
4. Memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar dan mempraktekkan langsung pada bayi.
  - a. Memperhatikan posisi bayi
    - 1) Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
    - 2) Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu
    - 3) Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
    - 4) Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.
  - b. Memberi tahu tanda bayi menyusu dengan efektif adalah:
    - 1) Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara

- 2) Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk kedalam mulutnya
  - 3) Dagunya meleku pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu
  - 4) Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur diatas gusi bawahnya
  - 5) Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
  - 6) Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat. Begitu susu mengendur, ia menyelesaikan ke dalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat.<sup>83</sup>
6. Memberi KIE tentang perawatan payudara yang benar yakni
- a. Tidak membersihkan puting dengan sabun, alcohol, atau zatiritan lainnya. Pada puting susu dapat dioleskan ASI sebelum dan selesai menyusui dan biarkan mengering sebelum memakai BH
  - b. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
  - c. Selain itu juga perawatan puting susu yang lecet sementara puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam. Peras ASI dari payudara yang lecet. Jika perlu pada waktu meneteki mempergunakan alat pelindung puting susu. Peras ASI dari payudara yang lecet bila setelah disusu.
  - d. Menggunakan BH yang menyangga.<sup>96</sup>
7. Memberi KIE tentang cara meningkatkan produksi ASI, ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak. Menurut Kemenkes cara mengkonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu bahan ramuan : Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari, pagi dan menjelang tidur

malam. Selain dengan cara itu, suami Ny I juga bisa mendukung Ibu dalam meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara akupressur. Titik akupressur yang disarankan menurut Kemenkes adalah dilakukan pemijatan pada perpotongan garis tegak lurus dari sudut kuku bagian kelingking. Lokasi yang terletak 4 jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering.

5. Memberi KIE pada Ibu tentang nutrisi selama menyusui.

Kebutuhan gizi selama menyusui meliputi:

a) Karbohidrat

Saat 6 bulan pertama menyusui, kebutuhan ibu meningkat sebesar 65 gr per hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi.

b) Protein

Sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gr atau setara dengan 1 porsi daging (35 gr) dan 1 porsi tempe (50gr).

c) Lemak

Kebutuhan minyak dalam tumpeng gizi seimbang sebanyak 4 porsi atau setara dengan 4 sendok the minyak (20 gr). Lemak yang diperlukan untuk ibu menyusui yaitu lemak tak jenuh ganda seperti omega-3 dan omega-6

d) Vitamin yang penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium & selenium. Jumlah kebutuhan vitamin & mineral adalah 3 porsi sehari dari sayuran dan buah-buahan.

e) Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari.

f) Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi

dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan.

#### **IV. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR USIA 7 HARI**

Tanggal : 6 Januari 2022 pkl: 14.45 WIB

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny I

Tanggal/ Jam Lahir : 30 Desember 2022/ 13.05 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

##### **Data Subyektif**

###### 1) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan melahirkan secara normal pada tanggal 30 Desember 2022 pukul 13.05 WIB. Persalinan ditolong oleh dokter, jenis kelamin Laki-laki, berat badan 3400 gram, panjang badan 52 cm, lingkar kepala 33 cm. Bayi lahir menangis segera setelah lahir.

###### 2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

###### a) Pola Nutrisi

Saat ini bayi hanya minum ASI.

###### b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAB sehari 1kali normal dan BAK 8-10 kali.

###### c) Pola Istirahat

Bayi masih sering tidur. Tidur malam 10 jam, tidur siang sekitar 8 jam.

###### d) Pola Hygiene

Bayi dimandikan sehari 2 kali, dibersihkan kemaluannya dan diganti popoknya setiap selesai BAK dan BAB.

##### **Data Obyektif**

###### 1) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: bayi sehat, gerakan aktif, menangis kuat, tonus otot baik

### Vital Sign

Denyut Jantung : 130x/menit Suhu : 37<sup>0</sup> C RR : 60x/menit

### Pengukuran Antropometri

BB : 3500 gram Lingkar Kepala/LK : 34 cm

PB : 53 cm Lingkar Dada/ LD : 33 cm

### 2) Pemeriksaan fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada caput suksedanum, tidak ada cephal hematoma

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : tidak terdapat pernapasan cuping hidung

Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis

Dada : tidak ada retraksi dada, tidak ada stridor maupun ronkhi

Abdomen : Tidak ada pembesaran pada perut, tali pusat sudah puput.

Genetalia : testis telah masuk ke dalam skrotum, tidak ada hipospadia

Kulit : tidak ikterik

### Analisis

Bayi. Ny I, neonatus hari ke-7 fisiologis.

### Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan bayinya sehat.  
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui keadaan bayinya sehat.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka semakin banyak prolaktin dan ASI yang dikeluarkan sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.  
Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif.
3. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya sebelum usia 3 bulan, memantau pertumbuhan

dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada Anak

Evaluasi: Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.

## **V. ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA**

Tanggal Pengkajian : 13 Februari 2023 jam 13.21

### **Data Subyektif**

Pemantauan nifas selanjutnya menggunakan media whatsapp yaitu post partum hari ke 38, Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan terhadap kesehatannya. Ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi. Bidan memberikan Konseling tentang alat – alat kontrasepsi yang bisa digunakan sesuai dengan kondisi ibu yaitu, IUD, Implan, Suntik KB Progestin, Pil KB menyusui dan Kondom. Ibu memutuskan ingin menggunakan KB suntik bila nifas sudah selesai. Ibu memilih KB suntik disebabkan merasa tertarik karena Ibunya dulu menggunakan KB suntik dan cocok. Ny I tidak berencana mempunyai anak lagi.

Riwayat persalinan : Ibu bersalin pada tanggal 30 Desember 2022 jam 13.05 WIB secara spontan/normal ditolong oleh dokter SpOG di RS Palang Biru Kutoarjo. Bayi lahir dengan berat badan 3400 gram/ PB 52 cm/ LK 34 cm. Ibu mengalami ruptur grade II. Kondisi ibu dan bayi sehat.

### **Analisis**

Ny I umur 40 tahun P4A0 Ah4 , post partum hari 38

### **Penatalaksanaan :**

1. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.

Evaluasi: Ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

2. Melakukan konseling kepada Ny I tentang kontrasepsi suntik 3 bulan yang menjadi pilihan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu meliputi pengertian, manfaat, efek samping, dan kegagalan. Konseling yang diberikan pada Ny I adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan suntik KB setelah masa nifas selesai.

Pembimbing Akademik

(Nur Djanah, S. SiT.,M Kes)



Pembimbing Klinik

(Raras Nurhandini, S.Tr.Keb)

Mahasiswa

(Dwi Indah S)

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iis Supriyati

Tempat/Tanggal Lahir : Purworejo, 3-12-1982

Alamat : Kemiri Kidul, RT 02/RW 03 Kemiri, Purworejo

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2022/2023.

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, 12 Desember 2023

Mahasiswa



Dwi Indah Sulistyaningsih

Klien



Iis Supriyati

## SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Raras Nurhandini, S.Tr. Keb

Instansi : Puskesmas Kemiri

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Dwi Indah Sulistyaningsih

NIM : P07124522108

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik *Continuity of Care (COC)*

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 12 Desember 2022 sampai dengan 28 Februari 2023

Judul asuhan: "ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY I UMUR 40 TAHUN G4P3A0 AH3 DENGAN RESIKO TINGGI KEHAMILAN DI PUSKESMAS KEMIRI, PURWOREJO"

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, 06 Maret 2023  
Pembimbing Lahan  
  
(Raras Nurhandini, S.Tr. Keb)  
NIP. 19701015 200604 2 010

## DAFTAR HADIR PASIEN COC

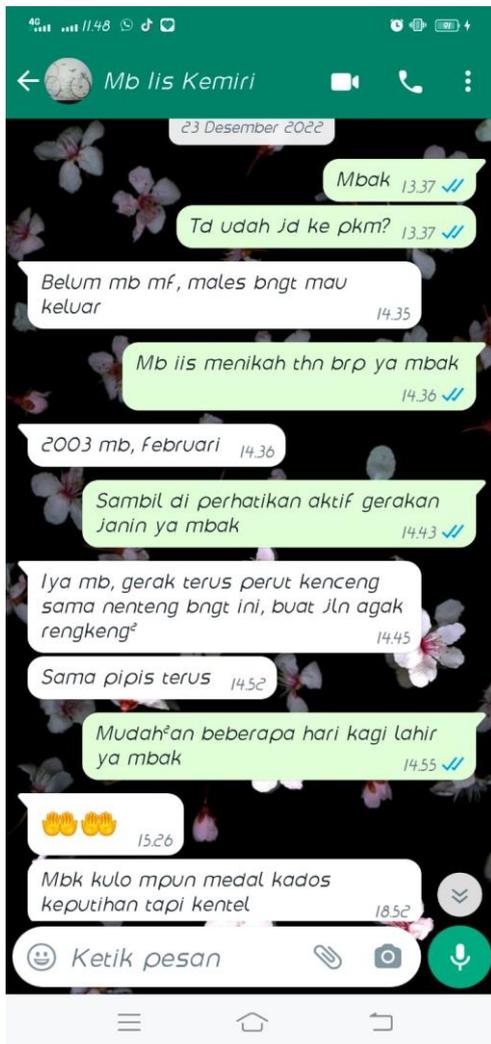
Nama Mahasiswa : Dwi Indah Sulistyaningsih  
 NIM : P07124522108  
 Tempat Praktek : Puskesmas Sruwohrejo  
 Nama Pasien : Ny Iis Supriyati  
 Alamat : Desa Kemiri Kidul, Kemiri  
 : "Asuhan Berkesinambungan Pada Ny I Umur 40 Tahun  
 Judul Kasus : G4P3A0 AH3 Dengan Resiko Tinggi Kehamilan Di Puskesmas  
 Kemiri, Purworejo"

No	Hari/Tanggal	Tanda Tangan	Keterangan
1.	Senin 12-12-2023		Perkenalan dengan pasien, keluarga dan melakukan anamnesis, pemeriksaan
2.	Jumat 23-12-2023		Kontrol keulat wa Ny. I, 40 th. G4P3A0 UG 38 <sup>+2</sup>
3.	Jumat 30-12-2023		Pemantauan persalinan dan ripas hari ke 1
4.	Jumat 6-1-2023		Pemantauan ripas hari ke-7 dan pemantauan BBL
5.	Senin 13-2-2023		Pemantauan ripas dan bayi hari ke-38 & KFE alkon
6.	Jumat 17-2-2023		Menanyakan keluhan penggunaan alkon suntik

Purworejo,.....  
 CI Lahan  
  
 Raras Nurhandini, S.Tr. Keb  
 NIP. 19701015 200604 2 010

Lampiran Dokumentasi

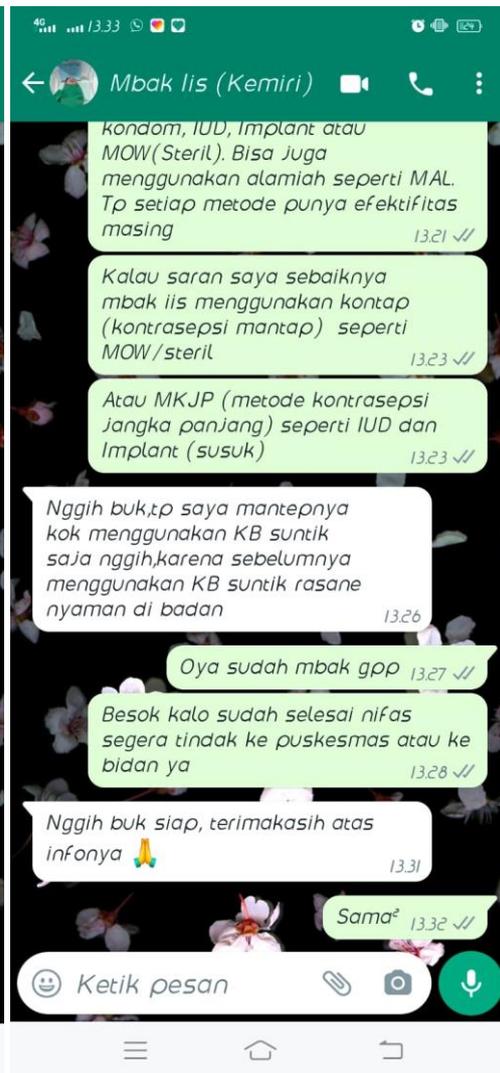
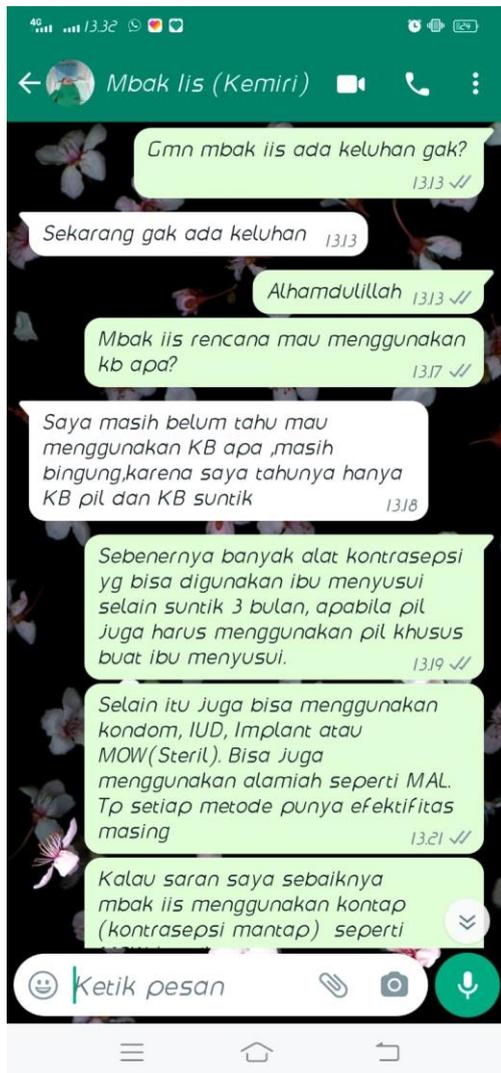












## Lampiran Jurnal Referensi

e-ISSN : 2721-1762

p-ISSN : 2721-1770

Volume 1 Issue 2



**Jurnal Maternitas UAP (JAMAN UAP)**  
Universitas Aisyah Pringsewu



**Journal Homepage**

<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/index>

---

### **HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN PUTING LECET PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAY SULAN KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2019**

Oleh :

Rini Wahyuni<sup>1</sup>, Sutiyah<sup>2</sup>, Linda Puspita<sup>3</sup>, Mareza Yolanda Umar<sup>4</sup>  
Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu  
[Rinicannywa166@gmail.com](mailto:Rinicannywa166@gmail.com), [Lindajihan08@gmail.com](mailto:Lindajihan08@gmail.com), [Marezayolandaumar@gmail.com](mailto:Marezayolandaumar@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui merupakan teknik menyusui yang tidak benar sehingga mengakibatkan lecet puting susu, dimana bayi tidak mengisap puting sampai ke areola payudara. Puting susu lecet sering terjadi pada ibu menyusui dan sering diakibatkan oleh teknik menyusui yang salah. Puskesmas Way Sulan cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2015 mencapai 44,86%, tahun 2016 mencapai 42,79%, dan tahun 2017 mencapai 45,13%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu menyusui wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan sejumlah 340 orang. Sampel 78 orang. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden teknik menyusuinya tidak tepat yaitu sebanyak 69 responden (70,4%), responden mengalami puting lecet yaitu 76 responden (77,6%). Ada hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019 (p value 0,001). Perlunya penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar guna mencegah puting lecet oleh tenaga kesehatan kepada ibu dan ayah.

Kata Kunci : *Teknik Menyusui, Puting Lecet*

## **I. PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan, pemberian ASI eksklusif ini tidak harus langsung dari payudara ibunya. Ternyata ASI yang

ditampung dari payudara ibu dan ditunda pemberiannya melalui metode penyimpanan yang benar relative masihsama kualitasnya dengan ASI yang langsung dari payudara ibunya (Sulistyawati, 2009).

Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui merupakan teknik menyusui yang

tidak benar sehingga mengakibatkan lecet puting susu, dimana bayi tidak mengisap puting sampai ke areola payudara (Bahiyatun, 2009.)sekitar 57% dari ibu menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya (Soetjiningsih, 2012.)

Puting susu lecet sering terjadi pada ibu menyusui dan sering diakibatkan oleh teknik menyusui yang salah. Puting susu yang lecet sering membuat ibu menyusui malas untuk menyusui karena ibu merasakan sakit saat menyusui, kemudian hal itu menyebabkan radang payudara hingga abses payudara. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab yang sering terjadi dalam kegagalan ASI eksklusif.

Puting susu lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak, payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya akan terjadi mastitis. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting susu lecet, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis, abses payudara, ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI, bayi enggan menyusui, dan bayi menjadi kembung (Soetjiningsih, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahun terdapat 1 - 1,5 juta bayi meninggal dunia karena tidak diberi ASI secara eksklusif. Namun masih banyak ibu yang kurang memahami manfaat pentingnya pemberian ASI, ASI eksklusif sangat penting sekali bagi bayi usia 0-6

bulan karena semua kandungan gizi ada pada ASI. Kurangnya pengetahuan ibu menyebabkan pada akhirnya ibu memberikan susu formula yang berbahaya bagi kesehatan bayi (WHO 2010).

Berdasarkan laporan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) sepertiga wanita di dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara, dan di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anak mereka. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada bayi berumur 6 bulan hanya mencapai angka 30,2% dijelaskan bahwa ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah akibat kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, sehingga sering menderita puting lecet dan retak (Riskesdas, 2013). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami puting susu lecet dan mastitis, kemungkinan hal itu disebabkan karena teknik menyusui yang salah.

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Lampung diketahui bahwa cakupan

ASI eksklusif di Provinsi 142

Lampung tahun 2015 mencapai 57,7%, lebih rendah dibandingkan tahun 2014 sebesar 82.3% dan pada tahun 2013 mencapai 42%. Untuk Kabupaten Lampung Selatan cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2015 sebesar 51,99%, tahun 2016 sebesar 58,89%, tahun 2017 sebesar 62,07% dan untuk wilayah kerja Puskesmas Way Sulan cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2015 mencapai 44,86%, tahun 2016 mencapai 42,79%, dan tahun 2017 mencapai 45,13%. Berdasarkan Hasil Pre Survei ibu nifas yang menyusui bayinya yaitu 60% ibu tidak menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar dan mengalami masalah lecet puting susu. Berdasarkan uraian di atas maka perlu diadakan penelitian dengan judul Hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas way sulan kabupaten lampung selatan tahun 2019

## ii. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Puting Lecet

#### 1. Pengertian

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa menyusui yang ditandai dengan lecet pada puting, berwarna kemerahan dan puting

yang pecah-pecah serta terasa panas (Sulistyawati, 2009).

Yang dimaksud dengan *nipple crack* yaitu salah satu trauma pada puting susu yang ditandai dengan adanya luka lecet atau retak bahkan sampai berdarah pada puting. Hal ini sering dialami oleh ibu menyusui dan menjadi salah satu penyebab tidak optimalnya pemberian ASI pada bayi. Jika tidak segera diatasi, *nipple crack* dapat berkembang menjadi mastitis jika terjadi infeksi oleh bakteri *Staphylococcus aureus*

#### 2. Penyebab

Menurut Maryunani (2013) penyebab dari puting lecet adalah:

- Teknik menyusui yang kurang benar yaitu bayi tidak menyusu sampai kekalang payudara.
- Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu
- Akibat dari pemakaian sabun, alcohol, krim, atau zatiritan lainnya untuk mencuci puting susu
- Dapat terjadi pada bayi dengan tali lidah (*frenulum linguae*) yang pendek, sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sampai kalang payudara dan hisapan hanya pada putingnya saja
- Melepas penghisapan yang salah

#### 3. Penatalaksanaan

Menurut Maryunani (2012) penatalaksanaan pada puting lecet meliputi:

- Memperbaiki teknik menyusui.

- b. Memeriksa bayi untuk memastikan bayi tidak menderita moniliasis, jika ditemukan moniliasi dapat diberikan Nistatin
- c. Perawatan payudara yang benar yakni tidak membersihkan puting dengan sabun, alcohol, atau zatiritan lainnya. Pada puting susu dapat dibubuhkan minyak lanolin atau minyak kelapa yang telah dimasak terlebih dahulu.
- d. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
- e. Selain itu juga perawatan puting susu yang lecet sementara puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam.
- f. Puting susu yang lecet dapat diobati dengan menggunakan salep levertran.
- g. Jika perlu pada waktu menetekki mempergunakan alat pelindung puting susu.

Puting (*nipple*) dan areola adalah hal yang krusial yang menghubungkan antara payudara dan bayi. Masalah pada struktur ini, khususnya rasa sakit dan trauma, merupakan salah satu penyebab paling sering dari terminasi dini menyusui. Nyeri pada puting dan/atau trauma pada puting merupakan masalah yang umum dihadapi pada masa menyusui, dengan insiden yang bervariasi antara 34 dan 96%, dan disebut-sebut sebagai salah satu alasan utama untuk penghentian awal menyusui di awal periodepostpartum (Gartner, *et al.*, 2005; Abou-Dakn, 2011). Pengobatan *nipple*

*crack* secara dini dan efektif sangat penting karena hal ini merupakan faktor penting dalam membangun keberhasilan menyusui dengan mempertahankan hubungan emosional antara ibu dan bayi dan mencegah komplikasi seperti mastitis atau abses payudara (Erylmaz, *et al.*, 2005).

Berbagai intervensi telah banyak digunakan, baik untuk mengobati atau mencegah *nipple crack* yang terjadi karena menyusui. Hal ini termasuk penggunaan krim topikal, larutan atau spray, pembatasan durasi menyusui, paparan puting dari panas kering atau sinar ultraviolet dan air drying, pengerasan kulit puting, dan pemberian pendidikan tentang menyusui sebelum atau setelah melahirkan (Lochner, *et al.*, 2009).

## B. Teknik Menyusui Yang Benar

### 1. Pengertian

Beberapa pengertian menyusui dari beberapa sumber, antara lain: Menyusui adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam pemberian makanan yang bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi (Anggraini, 2010).

Menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi, mengasuh bayi dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat

terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun – tahun berikutnya (Varney, 2004).

## 2. Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, dapat dilihat (Wiji, 2013):

- a. Bayi tampak tenang
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu
- c. Mulut bayi terbuka lebar
- d. Dagu menempel pada payudara ibu
- e. Sebagian besar payudara masuk ke dalam mulut bayi
- f. Bayi tampak mengisap kuat dengan irama perlahan
- g. Puting susu ibu tidak terasa nyeri
- h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- i. Kepala tidak menengadah

## 3. Posisi Bayi

Sebelum menyusui ibu harus mengetahui bagaimana memegang bayi. Dalam memegang bayi pastikan ibu melakukan 4 butir kunci sebagai berikut:

- a. Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah

apabila kepalanya bergeser atau melengkung.

- b. Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu. Ibu harus menjauhi secukupnya sekedar dapat melihat. Posisi ini adalah yang terbaik untuk bayi, untuk mengisap payudara, karena sebagian puting sedikit mengarah ke bawah (apabila ia menghadap ibu sepenuhnya mungkin ia tidak tepat pada payudara).
- c. Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
- d. Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir. Untuk bayi lebih besar menopang bagian atas tubuhnya biasanya cukup. Beberapa ibu menopang bayi pada lutut atau menggunakan tangan yang lain. Seorang ibu perlu hati-hati menggunakan tangan yang sama, yang untuk menopang pundak digunakan untuk menopang badan bayi. Akibatnya mungkin kepala bayi lebih jauh kesamping menyebabkan sukar untuk menyusu (Wiji, 2013).

## 4. Tanda-tanda Bayi Menyusui secara Efektif

Sebagian besar mungkin ibu-ibu sudah mengetahui tentang

manfaat ASI. Walaupun mungkin mereka belum bisa menerapkan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya. Terkadang pada saat menyusui bayinya menyusui secara efektif atau tidak. Untuk mengetahui apakah seorang bayi sudah menyusui secara efektif, terdapat tanda-tanda yang bisa ibu lihat secara langsung, yaitu (Wiji, 2013):

- a. Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara
- b. Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk kedalam mulutnya
- c. Dagunya melekur pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu
- d. Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur diatas gusi bawahnya
- e. Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
- f. Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat. Begitu susu mengendur, ia menyelesaikan ke dalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat

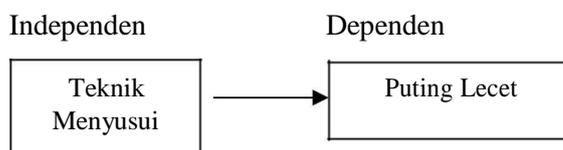
g.

Ibu akan merasa mendengar bayi menelan susu ibu. Pada hari-hari pertama sebelum susu penuh, bayi mungkin butuh disusui 5 hingga 10 kali sebelum bayi mendapatkan susu yang cukup untuk ditelan. Begitu susu penuh, ibu bisa mendengarnya menelan setiap saat bayi mengisap

### C.kerangka konsep

Gambar 2.1

Kerangka Konsep



### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: Ada hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmasWay Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019.

### III. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, yaitu metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan

(Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian

analitik observasional dengan

pendekatan *cross sectional*, Populasi dalam penelitian adalah semua ibu menyusui *wilayah kerja puskesmas* Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan sejumlah 340 orang. Sampel menggunakan rumus slovin yaitu sebanyak 98 responden, Teknik sampel dalam penelitian ini adalah dengan *accidental sampling*.

#### IV. PEMBAHASAN

##### 1. Analisa Univariat

##### a. Teknik Menyusui

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Teknik Menyusui**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Sulan**  
**Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019**

Teknik Menyusui	Jumlah	Persentase
Tepat	29	29.6
Tidak Tepat	69	70.4
Jumlah	98	100.0

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa

sebagian besar responden teknik menyusuinya tidak tepat yaitu sebanyak 69 responden (70,4%), sedangkan responden yang teknik menyusuinya tepat sebanyak 29 responden (29,6%).

##### b. Puting lecet

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Puting lecet**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Way**  
**Sulan**

**Kabupaten Lampung Selatan Tahun  
2019**

Puting Lecet	Jumlah	Persentase
Tidak Ada	22	22.4
Ada	76	77.6
Jumlah	98	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami puting lecet yaitu 76 responden (77,6%), sedangkan yang tidak mengalami puting lecet sebanyak 22 responden (22,4%).

**2. Analisis Bivariat**

**Tabel 4.3**

**Hubungan Teknik Menyusui Dengan Puting Lecet Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019**

Teknik Menyusui	Puting lecet				P Value	OR
	Tidak Ada		Ada			
	n	%	n	%		
Tepat	13	44.8	16	55.2	0,001	5,4 (1,9-14,9)
Tidak tepat	9	13.0	60	87.0		
Total	22	22.4	76	77.6		

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 29 responden yang tepat teknin menyusunya, sebanyak 13 responden (44,8%) tidak mengalami puting lecet. Sedangkan dari 69 responden dengan teknik menyusui tidak tepat, sebanyak 9 responden (13,0%) tidak mengalami puting lecet. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,001, artinya lebih kecil dibandingkan dengan

nilai alpha ( $0,001 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistic dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 5,4 (CI 95% 1,9-14,9), artinya responden dengan teknik menyusui tepat mempunyai resiko untuk tidak mengalami puting lecet 5,4 kali lebih besar dibandingkan dengan yang teknik menyusui tidak tepat.

## V. SIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

1. Distribusi frekuensi responden teknik menyusunya tidak tepat yaitu sebanyak 69 responden (70,4%), sedangkan responden yang teknik menyusunya tepat sebanyak 29 responden (29,6%).
2. Distribusi frekuensi responden mengalami puting lecet yaitu 76 responden (77,6%), sedangkan yang tidak mengalami puting lecet sebanyak 22 responden (22,4%).
3. Ada hubungan teknik menyusui dengan puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Way Sulan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019 (p value 0,001)

### B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Perlunya penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar guna mencegah puting lecet oleh tenaga kesehatan kepada ibu dan ayah.

#### 2. Bagi praktik kebidanan

Untuk Mahasiswa hendaknya untuk meningkatkan praktik tentang teknik menyusui yang benar sebagai acuan untuk melaksanakan penelitian yang serupa yang lebih mendalam.

#### 3. Bagi Klien

Untuk ibu nifas agar mengikuti konseling di puskesmas dan kelas ibu agar mendapatkan ilmu pengetahuan berkaitan dengan nifas khususnya teknik menyusui

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Perlunya penelitian lebih lanjut lagi tentang faktor lain yang mempengaruhi puting lecet.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abd-Elsalam, S., Hamido, S., Abd el Hameeds, HS. 2011. Effect of Using Pharmacological versus Alternative Therapy on Traumatic Nipples for Lactating Mothers. *Journals of American Science*. 7(11): 84596.
- Abou-Dakn M. 2010. Inflammatory breast diseases during lactation: milk stasis, puerperal mastitis, abscesses of the breast, and malignant tumors – current and evidence-based strategies for diagnosis and therapy. *Breast Care* ; 5: 33–37.
- Anggraini, Yetti, 2010, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Yogyakarta:Pustaka Rihama
- Bahiyatun.,(2009) . *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC

- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, Eidelman AI. 2005. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 115: 496–506.
- Kemenkes RI (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016*.
- Kristiyansari, Weni. 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lochner JE, Livingston CJ, Judkins D. 2009. Clinical inquiries: which interventions are best for alleviating nipple pain in nursing mothers? *J FamPract*. 58: 612a–612c.
- Maryunani, Anik. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: TIM
- Merckoll, P., Jonassen, T. O., Vad, M. E., Jeansson, S. L., & Melby, K. K. 2009. Bacteria, biofilm and honey: A study of the effects of honey on 'planktonic' and biofilm-embedded wound.
- Moore, O. A., Smith, L. A., Campbell, F., Seers, K., McQuay, H. J., & Moore, R. A. 2001. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 1, 2.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Proverawati, A. 2010. *Kapita Seleksi ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Schelz Z. 2006. Antimicrobial and antiplasmod activities of essential oils. *Feto-therapy* 77: 279– 285
- Soetjiningsih., 2012. *ASI petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas*. Jogjakarta: Andi Offset
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC
- Walker, Marsha. 2013. Are There Any Cures for Sore Nipples? *Clinical Lactation*, 4(3).
- Wiji, 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*, Yogyakarta: Nuha Medika.

**Jurnal Maternitas UAP (JAMAN UAP)**