

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*Puerperium*) adalah masa yang dimulai dari beberapa jam setelah plasenta lahir dan selesai selama kira-kira 6 minggu saat alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Saifuddin, 2013) dengan demikian dapat diartikan bahwa masa nifas adalah masa yang dilalui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018).

1. Perubahan fisiologi masa nifas

a. Involusi uteri

Proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi uterus lebih lambat pada multipara. Sub involusi adalah kegagalan uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil. Penyebab sub involusi yang paling sering adalah tertahannya fragmen plasenta dan infeksi. Pada perubahan uterus ini dapat diketahui dengan cara palpasi Tinggi Fundus Uteri (TFU). (Prawirohardjo 2020)

b. Cairan Rahim masa nifas (*Lochea*)

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. *Lochea* mempunyai bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Sekret mikroskopik lochea terdiri atas eritrosit, peluruhan desidua, sel epitel, dan

bakteri. *Lochea* mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran *lochea* dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, diantara-Nya sebagai berikut: (Prawirohardjo 2020)

1) *Lochea rubra*/merah

muncul pada hari 1-3 masa post partum, lochea ini berwarna merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion. Lochea ini terdiri atas sel desidua, *vernix caseosa*, rambut lanugo, sisa mekonium, dan sisa darah. (Prawirohardjo 2020)

2) *Lochea sanguinolenta*

berwarna merah kuning berisi darah dan lendir karena pengaruh plasma darah, pengeluarannya pada hari ke 3-5 hari postpartum. (Prawirohardjo 2020)

3) *Lochea serosa*

muncul pada hari ke 5-9 postpartum. Warnanya kekuningan atau kecoklatan. *Lochea* ini terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri atas leukosit dan robekan laserasi plasenta. (Prawirohardjo 2020)

4) *Lochea Alba*

muncul lebih dari hari ke-10 postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati. Bila pengeluaran *lochea* tidak lancar, maka disebut *Lochiastasis*. Jika *lochea* tetap berwarna merah setelah 2 minggu ada kemungkinan tertinggalnya sisa plasenta atau karena involusi yang kurang sempurna yang sering disebabkan *retrofleksio uteri*. *Lochea* ini mempunyai suatu karakteristik bau yang tidak sama dengan secret menstruasi. Total jumlah rata-rata pembuangan *lochea* kira-kira 240- 270 ml. (Prawirohardjo 2020)

2. Perubahan psikologi masa nifas

Adaptasi Maternal Menurut Rosita (2020) mengidentifikasi tiga tahap perilaku wanita ketika beradaptasi dengan perannya sebagai orang tua yaitu:

1) *Taking In* (periode tingkah laku ketergantungan).

Fase ketergantungan ibu segera setelah melahirkan yang menyerahkan sepenuhnya kepada orang lain untuk memenuhi kebutuhannya.

2) *Taking Hold* (periode peralihan dari ketergantungan ke mandiri).

Ibu berada pada fase mencari kasih sayang untuk dirinya sendiri, selain mulai mengalihkan perhatian dan kasih sayangnya kepada bayi yang berlangsung lebih kurang sepuluh hari setelah persalinan.

3) *Letting Go* (periode kemandirian dalam peran baru).

Ibu menerima peran barunya secara penuh dengan meningkatkan keterampilan dalam merawat bayi.

a. Adaptasi Paternal Faktor yang memengaruhi adaptasi psikososial mencakup: dukungan suami, orang tua, teman, dan orang dekat lainnya, usia, kehamilan yang direncanakan atau tidak, status sosial ekonomi, masalah seksualitas, pengalaman orang tua sebelumnya, riwayat melahirkan anggota keluarga atau teman dekat, pengalaman lalu terkait dengan fasilitas, dan pemberian pelayanan kesehatan (Rosita, 2020).

b. Kebutuhan dasar masa nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Anjuran pemenuhan gizi ibu menyusui antara lain mengonsumsi tambahan kalori tiap hari sebanyak 500 kalori. Makan dengan diet berimbang, cukup protein, mineral, dan vitamin. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari, terutama setelah

menyusui. Mengonsumsi tablet zat besi selama masa nifas. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI (Sulistyawati, 2015).

2) Ambulasi Dini

Ambulasi dini merupakan kebijakan membimbing penderita turun dari tempat tidur dan berjalan secepat mungkin. Ambulasi dini adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka pasien pasca operasi serta dapat mengurangi risiko komplikasi. Dukungan ambulasi merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari bangun, dan duduk di sisi tempat tidur Hingga pasien turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan. Latihan mobilisasi dini bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah, mencegah *tromboemboli*, kekakuan otot pembedahan, menstimulasi kembali fungsi *gastrointestinal* dan memicu penurunan nyeri Nengsih (2024).

3) Kebutuhan Eliminasi

Ibu harus berkemih spontan dalam 6-8 jam masa nifas, motivasi ibu untuk berkemih dengan membasahi bagian vagina atau melakukan kateterisasi karena urin yang tertahan dalam kandung kemih akan menghambat uterus berkontraksi dengan baik sehingga menimbulkan perdarahan yang berlebihan. Sebaiknya pada hari kedua nifas ibu sudah bisa buang air besar, jika sudah hari ketiga ibu masih belum bisa bab, ibu bisa menggunakan pencahar berbentuk supositoria sebagai pelunak tinja. Feses yang tertahan dalam usus semakin lama akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan selalu diserap oleh usus, hal ini dapat menimbulkan konstipasi pada ibu nifas. (Nengsih, 2024).

4) Kebersihan Diri

Untuk mencegah terjadinya infeksi baik pada luka jahitan dan maupun kulit anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan arah sapuan dari depan terlebih dahulu kemudian ke belakang menggunakan sabun dan air. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka. (Prawiraharjo, 2014)

5) Istirahat

Ibu nifas sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu dan beristirahat yang cukup sebagai persiapan energi menyusui bayinya nanti (Sulistiawati, 2015)

6) Seksual

Secara fisik aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama yang melarang untuk melakukan hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah kelahiran. Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan (Prawiraharjo, 2014).

7) Keluarga Berencana

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum

mendapatkan lagi haidnya. Meskipun beberapa metode KB mengandung risiko, menggunakan kontrasepsi tetap lebih aman, terutama apabila ibu sudah haid lagi (Prawirohardjo, 2014).

8) Senam nifas Untuk mencapai hasil pemulihan otot yang maksimal, sebaiknya latihan masa nifas dilakukan seawal mungkin dengan catatan menjalani persalinan dengan normal dan tidak ada penyulit masa nifas. (Sulistyawati, 2015).

3. Tanda bahaya masa nifas

Menurut Mulati, (2022) tanda bahaya pada masa nifas yaitu sebagai berikut:

- a. Perdarahan pasca persalinan Perdarahan pasca persalinan terbagi menjadi 2 yaitu
 - 1) Perdarahan persalinan primer yaitu terjadi dalam 24 jam pertama, penyebab utamanya adalah *atonia uteri*, *retensio plasenta*, *sisia plasenta* dan robekan jalan lahir.
 - 2) Perdarahan pasca persalinan sekunder yaitu terjadi setelah 24 jam pertama, penyebab utamanya adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta atau membran.
 - 3) Infeksi masa nifas merupakan infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari.
 - 4) Keadaan abnormal pada payudara yang mungkin terjadi adalah bendungan ASI, mastitis dan abses mammae.
 - 5) Demam pada masa nifas mungkin terjadi peningkatan suhu badan atau keluhan nyeri, demam pada masa nifas menunjukkan adanya infeksi yang tersering infeksi saluran kemih, ASI yang tidak keluar disertai payudara membengkak.

4. Asuhan masa nifas

Asuhan ibu masa nifas adalah asuhan yang diberikan kepada ibu segera setelah kelahiran sampai 6 minggu setelah kelahiran. Tujuan dari masa nifas adalah untuk memberikan asuhan yang adekuat dan terstandar pada ibu segera setelah melahirkan dengan memperhatikan riwayat selama kehamilan, dalam persalinan dan keadaan segera setelah melahirkan. Adapun hasil yang diharapkan adalah terlaksanakannya asuhan segera atau rutin pada ibu post partum termasuk melakukan pengkajian, membuat diagnosa, mengidentifikasi masalah dan kebutuhan ibu, mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial, tindakan segera serta merencanakan asuhan. (Prawirohardjo 2014)

Tabel1
Kunjungan Masa Nifas

No	KF	Waktu	Tujuan
1	KF 1	6 jam – 48 jam	Mencegah terjadinya pendarahan masa nifas Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan Pemberian asi pada masa awal menjadi ibu Memberikan konseling pada ibu Melakukan hubungan ibu dan bayi baru lahir
2	KF 2	3 hari – 7 hari	Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada pendarahan abnormal, dan tidak ada bau Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan. Memastikan ibu cukup makan, cairan dan istirahat Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda- tanda penyulit
3	KF. 3	8 hari – 28 hari	Memberikan konseling pada ibu mengenai suhan pada bayi, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat serta perawatan bayi sehari – hari.
4	KF. 4	29 hari – 42 hari	Menayakan pada ibu tentang penyulit – penyulit yang dialami bayinya Memberikan konseling untuk kb secara dini.

(Sumber: Kemenkes 2020)

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*

B. Post Sectio Caesare SC

Definisi Sectio Caesarea Sectio Caesarea (SC) adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu (laparatomi) dan rahim (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi (Purwoastuti et al.,2015). Menurut Ayuningtyas (2018), sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut untuk melahirkan janin dari dalam rahim. Tindakan sectio caesarea dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam (Juliathi et al.,2021).

1. Sectio

Caesarea Dokter spesialis kebidanan akan menyarankan sectio caesarea (SC) ketika proses kelahiran melalui vagina kemungkinan akan menyebabkan risiko kepada sang ibu atau bayi. Adapun hal-hal yang dapat menjadi pertimbangan disarankannya bedah sesar, yaitu:

- a. Indikasi yang berasal dari ibu Indikasi yang berasal dari ibu yaitu riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, plasenta previa terutama pada primigravida, terdapat kesempitan panggul atau cefalopelvic disproporsi

(CPD), kegagalan melahirkan secara normal karena kurang adekuatnya stimulus, stenosis serviks atau vagina, ruptur uteri membakat, sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, solusio plasenta tingkat I-II, preeklampsia berat (PEB), atas permintaan ingin sectio caesarea elektif, kehamilan yang disertai penyakit jantung, diabetes melitus (DM), gangguan perjalanan persalinan seperti kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya, ketuban pecah dini (KPD), bekas sectio caesarea sebelumnya, dan faktor hambatan jalan lahir (Juliathi et al.,2021).

b. Indikasi yang berasal dari janin Indikasi yang berasal dari janin yaitu fetal distress atau gawat janin, malpresentasi, malposisi kedudukan janin, prolaps tali pusat dengan pembukaan kecil dan kegagalan persalinan vakum dan forceps ekstraksi (Juliathi et al.,2021).

2. Kontraindikasi Sectio Caesarea Dalam praktik kebidanan modern, tidak ada kontraindikasi tegas terhadap sectio caesarea (SC), namun jarang dilakukan dalam kasus janin mati atau Intra Uterine Fetal Death (IUFD), terlalu premature bertahan hidup, ada infeksi pada dinding abdomen, anemia berat yang belum teratasi, kelainan kongenital, kurangnya fasilitas (Oktaviano, 2020).

3. Komplikasi Persalinan Sectio Caesarea Banyak komplikasi yang dapat terjadi jika dilakukan tindakan sectio caesarea (SC), yaitu terdiri dari komplikasi jangka pendek dan jangka panjang.

a. Komplikasi jangka pendek, terjadi sesaat setelah dilakukannya tindakan sectio caesarea, seperti :

1) Kematian ibu, tindakan SC dapat menyebabkan kematian sang ibu yang biasanya disebabkan karena sepsis dan akibat dari komplikasi anastesi.

2) Tromboembolism, dapat terjadi akibat ada indikasi dari bedah sesar itu sendiri

yaitu obesitas maternal yang menyebabkan thromboembolism.

- 3) Perdarahan, biasanya terjadi akibat adanya laserasi pada pembuluh darah uterus yang disebabkan insisi yang kurang tepat pada uterus.
 - 4) Infeksi, salah satu komplikasi tersering pada saat tindakan bedah sesar, akibat penggunaan antibiotik profilaksis yang kurang tepat.
 - 5) Cedera bedah insidental, trauma pada kantong kemih sering terjadi setelah tindakan bedah sesar, karena posisinya terletak dekat dengan uterus.
 - 6) Masa rawat inap lebih lama, karena ada hal-hal yang perlu dievaluasi pasca sectio caesarea sehingga dapat meningkatkan biaya persalinan.
 - 7) Histerektomi, tindakan ini biasanya dilakukan apabila terjadi perdarahan uterus terus-menerus yang tidak dapat ditangani meskipun sudah diberikan oksitosin.
 - 8) Nyeri akut, setelah efek anestesi habis, biasanya ibu akan merasakan nyeri yang luar biasa pasca tindakan sectio caesarea. Biasanya ditangani dengan anti nyeri golongan narkotik tetapi perlu diperhatikan disini untuk pemberian narkotik dapat berefek pada psikologis sang ibu.
- c. Komplikasi jangka panjang, merupakan komplikasi yang akan dirasakan dari setelah tindakan SC sampai dengan beberapa bulan pasca persalinan. Komplikasi tersebut seperti:
- 1) Nyeri kronik, nyeri intensitas tinggi pasca operasi adalah kondisi sering dalam wanita yang menjalani SC, menunjukkan pentingnya penilaian nyeri untuk implementasi tindakan kuratif dan preventif untuk meningkatkan pemulihan dan mencegah terjadinya nyeri kronik.
 - 2) Infertilitas, wanita yang mengalami SC dapat mengalami gangguan pembentukan scar (parut luka), sehingga cenderung mengalami infertilitas

pasca persalinan dengan SC.

- 3) Kematian neonatal, meskipun tindakan SC biasanya dilakukan untuk menyelamatkan sang bayi, tapi dalam beberapa kasus dapat menyebabkan kematian pada bayi.
- 4) Transient takipnea, bayi yang dilahirkan melalui SC dapat mengalami gangguan pernapasan sesaat setelah kelahiran. Hal ini biasanya terjadi akibat kegagalan paru sang bayi saat menghirup nafas pertamanya.
- 5) Trauma, bayi yang dilahirkan melalui SC juga berisiko mendapatkan trauma, biasanya berasal dari insisi operasi.
- 6) Rupture uteri, lebih berisiko terjadi pada ibu dengan riwayat persalinan SC dibanding dengan persalinan pervaginam.

C. Proses Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu yang diberikan dalam satu jam pertama setelah lahir dimana bayi mencari puting susu ibu nya. Pemberian ASI ini diberikan sampai 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman lain termasuk air putih selain menyusui dengan demikian bayi akan terpuasnya hingga usia 2 tahun dan mencegah anak kurang gizi (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), proses menyusui bayi baru lahir meliputi: Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Menyusui eksklusif hingga 6 bulan, Posisi dan pelekatan yang benar, Teknik menyusui yang benar.

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

- a. Bayi baru lahir diberikan ASI pertama kali dalam waktu 1 jam setelah lahir
- b. Bayi diletakkan di dada ibu setelah dikeringkan tanpa busana
- c. Bayi distimulasi dengan selimut hangat atau handuk tipis di punggungnya

2. Menyusui eksklusif

- a. Bayi hanya diberikan ASI saja, tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya, kecuali obat-obatan dalam bentuk sirup
- b. Bayi disusui sesuai permintaannya (*on demand*)

3. Menyusui eksklusif

- a. Bayi hanya diberikan ASI saja, tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya, kecuali obat-obatan dalam bentuk sirup
- b. Bayi disusui sesuai permintaannya (*on demand*)

4. Posisi dan pelekatan yang benar

- a. Bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar
- b. Dagubayi menyentuh payudara
- c. Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bagian bawah mulut bayi
- d. Bibir bawah bayi memutar keluar (*dower*)

5. Teknik menyusui yang benar

- a. Bayi menyusu di satu payudara hingga bayi melepas sendiri payudara tersebut
- b. Bayi mendapatkan ASI awal (*foremilk*) yang muncul di awal-awal proses menyusui dan ASI akhir (*hindmilk*) yang keluar belakangan

6. Pelekatan menyusui yang benar:

- a. Bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar
- b. Dagubayi menyentuh payudara
- c. Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bagian bawah mulut bayi
- d. Bibir bawah bayi memutar keluar (*dower*)

7. Manajemen Menyusui

Manajemen menyusui proses alamiah yang cukup kompleks dengan mengetahui tentang manajemen laktasi akan sangat membantu para ibu mengerti proses persiapan menyusui, pijat oksitoksin, konsep ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, tanda kecukupan ASI, pengeluaran dan pengisapan ASI, serta pemberian ASI peras, sehingga bidan dapat memfasilitasi ibu post partum untuk dapat menyusui secara eksklusif dan berlangsung hingga proses menyusui selama 2 tahun. Dwi , (2018)

8. Manfaat Menyusui

Manfaat menyusui ternyata tidak hanya untuk bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu Adapun manfaat yang diperoleh dengan menyusui untuk ibu (Astuti, 2015) adalah :

- a. Wanita yang menyusui akan mengalami peningkatan kadar hormon oksitoksin dalam tubuhnya. Hormon ini membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah kelahiran. Ini karena isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar *hipofisis* di otak yang mengeluarkan hormon oksitoksin. Oksitoksin selain bekerja untuk mengontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat proses involusi uteri.
- b. Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukannya akan mempercepat seorang ibu kehilangan lemak yang ditimbun selama kehamilan.
- c. Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang

ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram, terutama karena masih dapat mendengar

- d. Detak jantung ibunya yang telah dikenal sejak dalam kandungan. perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik
- e. Bagi ibu pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu selalu siap jika diperlukan pada malam hari.
- f. Mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli.
- g. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menunda proses menstruasi dan ovulasi selama 20 sampai 30 minggu atau lebih karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/pematangan telur sehingga menunda kesuburan.
- h. Menyusui menurunkan risiko kanker ovarium dan kanker payudara *pramenopause*, serta penyakit jantung pada ibu.
- i. Wanita menyusui yang tidak memiliki riwayat diabetes *gestasional* akan kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami diabetes tipe 2 di kemudian hari

D. Puting Susu Lecet

Puting susu lecet menurut Sepduwiana (2021) adalah kulit puting yang Keadaan seperti ini biasanya terjadi karena posisi bayi sewaktu menyusui salah. Bayi hanya menghisap pada puting karena *aerola* sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi. Kejadian puting susu lecet ini terjadi saat awal menyusui, Hal ini dikarenakan ibu menyusui yang belum memiliki pengalaman tentang menyusui sebelumnya, sehingga dapat terjadi puting susu lecet. Astari (2020)

1. Tanda dan gejala

Beberapa tanda dan gejala menurut Maryunani (2012) pada puting susu lecet sebagai berikut:

- a. Biasanya terjadi saat minggu pertama
- b. Puting susu dapat mengalami lecet, retak atau terbentuk celah-celah.
- c. Terjadinya kemerahan
- d. Terasa nyeri dan sakit

E. Faktor Penyebab

Faktor penyebab dari puting lecet menurut penelitian Irnawati (2018) adalah:

1. Kebanyakan puting nyeri/lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi tidak menyusu sampai ke kalang payudara.
2. Bila bayi menyusui hanya pada puting susu maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah *sinus laktiferus* sedangkan pada ibunya akan terjadi nyeri/kelecetan pada puting susunya.
3. Selain itu puting yang lecet juga dapat 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 menghisap sampai areola dan hanya sampai puting, teknik menyusui yang tidak benar juga dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet.
4. Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu.

F. Dampak Puting Susu Lecet

Dampak puting susu lecet pada Ibu menurut penelitian Astari (2020) dampak puting susu lecet ini pada ibu jika tidak segera ditangani maka akan tambah terinfeksi oleh bakteri sehingga dapat menyebabkan mastitis dan abses payudara. Ketika mastitis terjadi, ibu akan mengalami kesulitan menyusui bayi sehingga akan mempengaruhi bayi dalam mendapatkan ASI secara eksklusif. Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui, perasan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar.

G. Pencegahan

Pencegahan Beberapa pencegahan pada puting lecet menurut (Sepduwiana, 2021) meliputi:

1. Memeriksa bayi untuk memastikan bayi tidak menderita moniliasis, jika ditemukan moniliasi dapat diberikan tablet nystatin
2. Memperhatikan teknik menyusui yang benar.
3. Perawatan payudara yang benar yakni tidak membersihkan puting dengan sabun, alcohol, atau zat iritan lainnya. Pada puting susu dapat dibubuhkan minyak lanolin atau minyak kelapa yang telah dimasak terlebih dahulu.
4. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) atau secara terus menerus (on demand) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh.
5. Puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit dikitnya selama 24 jam.
6. Puting susu yang lecet dapat diobati dengan menggunakan salep levertran.
7. Selain itu untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan pijatan oksitoksin, makanan dan minuman dengan menu seimbang.

8. Melakukan perawatan payudara atau breast care dapat meningkatkan produksi ASI jika dilakukan pada ibu menyusui, cara tersebut bertujuan untuk melancarkan peredaran darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga pengeluaran ASI lancar.

H. Penanganan puting lecet

Penanganan Ada beberapa penanganan pada puting susu lecet pada ibu menyusui menurut Maryunani (2012) antara lain :

1. Perbaiki posisi menyusui
2. Mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit
3. Tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang lecet
4. Oleskan ASI di puting dan sekitarnya, sesaat sebelum menyusui.
5. Maksudnya, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering. Hal ini untuk mempercepat sembuhnya lecet dan menghilangkan rasa perih.
6. Efeknya juga, puting susu menjadi tidak kaku, sekaligus berfungsi sebagai antibiotik, meskipun yang paling penting adalah memperbaiki pelekatan saat menyusui.
7. Lanjutkan meneteki, oleskan ASI setelah selesai menyusui, biarkan kering.
8. Perhatikan posisi menyusui yang baik dan benar.
9. Lepaskan isapan bayi setelah menyusui dengan cara benar.

I. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada puting susu lecet antara lain: (Pratiwi, 2020)

- a. Terjadinya infeksi pada payudara dapat menyebabkan abses terbentuknya yang akan memerlukan antibiotik, laserasi dan drainase.

- b. Luka puting susu adalah komplikasi lain yang mungkin terjadi pada wanita menyusui.
- c. Bayi dengan seriawan dapat menularkan kuman dari mulutnya ke dalam puting.
- d. *Ragi candida* yang menyebabkan seriawan dapat tumbuh subur di lingkungan yang hangat dan gelap di dalam saluran susu