

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU MASA NIFAS DENGAN PUTTING
SUSU TERBENAM DI PMB SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas
Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan



Disusun Oleh :

Rodiah

NIM : 17020010

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU MASA NIFAS DENGAN PUTTING SUSU TERBENAM DI PMB SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2020

Laporan Tugas Akhir ini telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Juni 2020

Pembimbing

(Lola Febrianthy, SST, M.Keb)
NIDN.0123029102

PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Juni 2020

Penguji I

Penguji II

(Novita Sari Batubara, SST, M.Kes) (Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, MKM)
NIDN. 0125118702 NIDN. 0127088801

Mengetahui,
Dekan

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)
NIDN. 0118108703

RIWAYATPENULIS

BIODATA

Nama : RODIAH
Tempat/ tanggalahir : Pangaribuan, 01 Oktober 1999
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Pangaribuan, Kec. Angkola Muaratais
Hp :

BIODATA ORANGTUA

Nama ayah : Abd. Rahim
Tempat/ tanggal lahir : Pangaribuan, 09 Desember 1965
Pekerjaan : Petani
Agama : Islam
Nama ibu : Zuraida
Tempat/ tanggal lahir : Pangaribuan, 16 Maret 1971
Pekerjaan : Petani
Agama : Islam

RIWAYATPENDIDIKAN

2005-2011 : SD NEGERI 101040 PANGARIBUAN
2011-2014 : SMP NEGERI 4 SORI MADINGIN
2014-2017 : SMA NEGERI 1 BATANG ANGKOLA
2017-2020 : DIII KEBIDANAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

MOTTO

“Ilmu yang tidak disertai dengan amal itu nama nya gila dan amal yang tidak disertai ilmu itu akan sia-sia (Imam Al ghazli)”

“Betapa aku senang, jika semua ilmu yang aku ketahui dimengerti oleh semua orang. Maka dengan nya aku mendapat pahala, meskipun mereka tidak memujiku (Imam syafi’i)”

“Jika kamu ingin agar Allah tetap memberikan hal yang kamu sukai, maka gigihlah dalam mengerjakan hal-hal yang Allah sukai (Imam hambali)”

INTISARI

Universitas Afa Royhan Padang sidimpuan
Program Studi Kebidanan Program Diploma tiga
Tahun 2020

¹Rodiah, ²LolaPebrianthy, SST, M.Keb.

¹Mahasiswi Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan,

²Pembimbing LTA Dosen Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTTING SUSU TERBENAM PADA NY. E P1 A0 DI PMB SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUN TAHUN 2020.

(x+Halaman+1Tabel+Lampiran)

Latar Belakang: Word hearth Organization (WHO) terbaru pada tahun 2013 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 8.242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2014 ibu mengalami bendungan ASI sebanyak 7.198 (66,87%) dari 10.764 ibu nifas. Kegagalan IMD dapat terjadi karna faktor dari bidan dan faktor dari ibu, faktor dari ibu adanya kelainan anatomi pada panyudara dan ketidaksiapan ibu dalam proses IMD kelainan anatomi salah satunya adalah yaitu putting susu yang terbenam. Sehingga ASI tidak lancar keluar. Terjadinya putting susu terbenam dikarenakan kurang pengetahuan dan perawatan panyudara sejak dini. Tujuan: Penulis memperoleh pengalaman nyata dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan putting susu terbenam pada Ny. E dengan menggunakan 7 langkah varney dengan data perkembangan menggunakan SOAP. Hasil: keadaan umum Ny. E compos mentis, dengan tanda-tanda vital: TD:120/80 MmHg, Nadi: 80x/ menit, Suhu: 36,5 ⁰C, Pernafasan: 19x/ menit. Kesimpulan: Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan putting susu terbenam pada Ny. E P1 A0 di PMB Sahara Kota Padangsidimpuan dan menggunakan manajemen 7 langkah varney. Saran utama: Memberikan asuhan perawatan panyudara pada ibu nifas. Kata kunci: Asuhan Kebidanan Ibu Nifas, PuttingSusuTerbenam
Kepustakaan: 15 buku (2012-2019)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah nya sehingga penulis dapat menyelesaikan “Laporan Tugas Akhir” yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas Dengan Putting Susu Terbenam Pada Ny. E P1 A0 Di PMB Sahara Kota Padang sidimpuan Tahun 2020” .

Penulis menyadari bahwa penulis Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karna pengetahuan dan kemampuan yang penulis memiliki sangat terbatas. Sehingga dalam menyelesaikan penelitian ini, penulis banyak dibantu oleh berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM, selaku rektor Universitas Afa Royhan di kota Padangsidimpuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota Padangsidimpuan.
3. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes Selaku ketua program studi Kebidanan Program Diploma tiga Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb. Selaku pembimbing saya yang telah sabar memberikan bimbingan dan arahan untuk membantu saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Seluruh staff dosen Universitas Afa Royhan yang telah mendidik dan memberikan ilmu yang bermanfaat dari awal perkuliahan hingga selesai.
6. Terima kasih kepada kedua orang tua ku tercinta ayahanda Abdul Rahim dan ibunda Zuraida yang telah mendidik, memberikan kasih sayang dan mendoakan di setiap langkah ku dalam menyelesaikan perkuliahan selama 3 tahun dan nmemberikan semangat pada saat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Terima kasih kepada abang Raju Dian Syahputra yang selalu memberikan motivasi, membantu dan memberikan doa. Sehingga penulis bisa menyelesaikan perkuliahan dan Laporan Tugas Akhir.
8. Terima kasih kepada adikku Aisyah yang selalu memberikan doa. Sehingga penulis bisa menyelesaikan perkuliahan dan Laporan Tugas Akhir.
9. Terima kasih kepada bidan Sahara yang memberikan saya izin penelitian dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
10. Terima kasih kepada Ny. E yang telah bersedia menjadi pasien dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

Mudah-mudahan Laporan Tugas Akhir ini bisa bermanfaat bagi penulis khususnya bagi pihak yang membacanya.

Padangsidimpuan, Mei 2020
Penulis

RODIAH
NIM:1702001

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Lembar persetujuan	
Lembar Pengesahan	
Riwayat Penulis	
Kata Pengantar.....	i
Intisari.....	ii
Daftar Isi.....	iii
Daftar Gambar.....	iv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penyusun.....	4
D. Manfaat.....	5
E. Ruang Lingkup.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas.....	7
1. Pengertian Nifas.....	7
2. Kebutuhan Dasar Nifas.....	7
3. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	8
4. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas.....	9
5. Tahapan Masa Nifas.....	10
6. Kebijakan Program Nasional Nifas.....	10
7. Kunjungan Masa Nifas.....	11
8. Perubahan Fisiologi Masa Nifas.....	12
9. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas.....	14
B. Putting Susu.....	15
1. Pengertian Putting Susu.....	15
2. Macam Dan Bentuk Putting Susu.....	16
3. Pengertian Putting Susu Terbenam.....	17
4. Faktor Putting Susu Terbenam.....	17
5. Cara Mengatasi Putting Susu Terbenam.....	18
6. Perawatan Panyudara.....	18
7. Tujuan Perawatan Payudara.....	19
8. Cara Merawat Payudara Yaitu.....	19
C. Landasan Hukum.....	20
D. Teori Manajemen Asuhan Kebidanan.....	20
E. Pendokumentasian Manajemen Kebidanan Dengan Metode SOAP....	23

BAB III TINJAUAN KASUS

A. Pengumpulan Data.....	26
B. Pengkajian.....	26
C. Interpretasi Data.....	32
D. Diagnosa Potensial.....	32

E. Tindakan Segera	32
F. Rencana Asuhan	32
G. Implementasi	33
H. Evaluasi	33

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pengumpulan Data Dasar	38
B. Interpretasi Data.....	39
C. Diagnosa Potensial	40
D. Identifikasi Dan Penangan Segera	41
E. Rencana Asuhan	41
F. Pelaksanaan	42
G. Evaluasi	43

BAB V PENUTUPAN

A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	47

**BERITA CACARA LAPORAN TUGAS AKHIR
LEMBAR KONSUL
DAFTAR PUSTAKA**

DAFTAR GAMBAR

- Gambar I: Anatomi Payudara
- Gambar II: Macan/Bentuk Puting Susu
- Gambar III: Puting Susu Terbenam
- Gambar IV: Cara Perawatan Payudara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *WHO* terbaru pada tahun 2013 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 8.242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2014 ibu mengalami bendungan ASI sebanyak 7.198 (66,87%) dari 10.764 ibu nifas dan tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6.543 (66,34%) dari 9.862 ibu nifas (*WHO,2015*).

UNICEF menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh Jurnal *pediatrics* pada tahun 2010. Terungkap data di dunia ibu yang mengalami masalah menyusui sekitar 17.230.142 juta jiwa yang terdiri dari puting susu lecet 56,4%, bendungan payudara 36,12%, dan mastitis 7,5% (*Damar,2012*).

Data yang diperoleh dari kemkes RI menunjukkan bahwa presentasi bayi baru lahir yang dapat inisiasi menyusui dini (IMD) dan bayi mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2016 di provinsi Riau masih rendah yaitu 42,2%, cakupan bayi yang mendapat IMD dan 39,7% bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan presentasi yang dicapai oleh provinsi Nanggroe Aceh Darussalam yaitu cakupan IMD 57,8% dan presentasi yang mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan adalah 59%, hal ini perlu menjadi perhatian kita (*Kemkes RI,2016*).

Angka kematian ibu salah satu indikator untuk meneliti kesehatan suatu Negara. Menu Demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2012 adalah 359 per 100

hidup, sedangkan *Development Goals (MDGs)* diharapkan turun menjadi 102 kelahiran hidup (Depkes RI,2012). Penyebab kematian ibu sebesar 23,89% persalinan 26, sebesar 40,12%. Penyebab kematian banyak terjadi pada masa nifas, perdarahan persalinan, eklampsia, mastitis, dan postpartum blues.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2017 cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif usia 0-6 bulan di Sumatra utara secara nasional sebesar 45,74%, dan angka tersebut sudah melampaui target renstra tahun 2017 yaitu 44%. Pada data ini pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan sudah mencapai target.

Puting susu terbenam adalah puting yang tidak dapat menonjol dan cenderung masukkedalam, sehingga ASI tidak bias keluar dengan lancar. Terjadinya puting susu terbenam karna kurangnya perawatan payudara bila terjadi puting susu terbenam puting susu akan masuk kedalam areola sebagian atau seluruhnya. Keadaan ini dapat di sebabkan karena adanya penarikan puting susu kearah dalam seperti penyempitan saluran susu. Kalaupun ini seharusnya di ketahui sejak dini atau sejak hamil sehingga puting susu yang terbenam dapat diperbaiki (Walyani dan Purwoastuti,2015).

Payudara (mammas) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800 gram. Payudara disebut pula glandula mamalia yang ada baik pada wanita maupun pria (Dewi dan Sunarsih,2011).

Pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah, berdasarkan data Riskesdas 2010, angka pemberian ASI eksklusif bagi bayi yang berusia di bawah 6 bulan adalah sebesar 15,3%. Bayi yang menggunakan susu formula mencapai 27,9%. Pemberian ASI eksklusif di 51 negara berdasarkan pengukuran indikator yang telah ditetapkan, Indonesia ranking ke 37 dari 51 negara (Tauriska& Umamah,2015). Putting susu terbenam adalah putting yang tampak masuk kedalam areola sebagian atau seluruhnya (Nugroho,2011).

Kegagalan IMD dapat terjadi karna faktor dari bidan dan faktor dari ibu, faktor dari ibu bias dikarenakan adanya kelainan anatomi pada payudara dan ketidaksiapan ibu dalam proses IMD kelainan anatomi salah satunya adalah yaitu putting susu yang terbenam dan kolostrum yang tidak keluar, sehingga bayi sulit untuk mencapai putting susu ibunya apalagi untuk menghisapnya(Ramadhanti,2015).

Cara mengeluarkan ASI pada putting susu terbenam dapat dilakukan dengan cara memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak serta mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang. Bila temukan masalah terhadap putting susu bukan berarti pemberian ASI di hentikan. Seiring dengan pengenalan makanan kepada bayi, pemberian ASI tetap dilakukan , sebaiknya menyusui dilakukan sampai usia dua tahun (Nugroho,2010).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dapat di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sahara kota Padangsidempuan di dapat Ny. E mengalami putting susu terbenam., sehingga ibu sulit untuk memberikan ASI kepada bayinya yang mengakibatkan bayi rewel atau menangis karena kesulitan mendapat ASI. Hal ini terjadi

dikarenakan dari awal kehamilan sampai persalinan ibu tidak pernah melakukan perawatan payudara.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan pengawasan kepada Ny. E sehingga, penulis tertarik untuk melakukan asuhan dengan judul “Asuhan kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Putting Susu Terbenam” di praktik mandiri bidan (PMB) Sahara Padangsidempuan tahun 2020.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. E dengan putting susu terbenam di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Sahara di kota Padangsidempuan pada tahun 2020

C. Tujuan Penyusun

1. Tujuan umum

Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny. E di praktek mandiri Bidan (PMB) Sahara di kota Padangsidempuan dengan cara menggunakan tujuh langkah varney dan SOAP.

2. Tujuan khusus

Tujuan dibuatnya Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Putting Susu Terbenam pada Ny. E di PMB Sahara di kota Padangsidempuan tahun 2020.

- a. Mengumpulkan data dasar/pengkajian pada Ny. E dengan putting susu terbenam di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sahara di kota padangsidempuan
- b. Melakukan interepetasi data pada Ny. E dengan putting susu terbenam di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sahara di kota Padangsidempuan
- c. Menetapkan diagnosa potensial pada Ny. E dengan putting susu terbenam di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Sahara kota Padangsidempuan

- d. Menetapkan tindakan segera pada Ny. E dengan putting susu terbenam di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sahara kota Padangsidimpuan
- e. Menetapkan perencanaan pada Ny. E dengan putting susu terbenam di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Sahara kota Padangsidimpuan
- f. Melakukan implementasi pada Ny. E dengan putting susu terbenam di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Sahara kota Padangsidimpuan
- g. Melakukan evaluasi tindakan pada Ny. E dengan putting susu terbenam di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sara kota Padangsidimpuan

D. Manfaat

1. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat di mamfaatkan sebagai masukan penanganan kasus Ibu Nifas dengan putting susu terbenam di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sahara kota padang sidimpuan.

2. Bagi Tempat Pengkajian

Laporan kasus ini dapat menjadi dorongan agar lahan praktek dapat menjadi lebih baik dalam menangani masalah putting susu terbenam dan lebih menerapkan Ibu nifas sejak dini untuk melakukan perawatan payudara

3. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung pada ibu sehingga dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam melaksanakan tugas sebgai bidan.

E. Ruang Lingkup

1. Materi Penulis

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Putting susu terbenam

2. Responden Penulis

Responden adalah Ibu Nifas yaitu pada Ny. E dengan putting susu terbenam

3. Tempat Penulis

Tempat Asuhan dilakukan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sahara kota padangsidempuan.

4. Waktu Penulis

Waktu dimulai sejak pelaksanaan studi kasus pada bulan Desember sampai dengan April 2020.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR NIFAS

1. Pengertian Nifas

Masa nifas adalah masa keluarnya darah dari jalan lahir setelah hasil konsepsi dilahirkan nya itu antara 40-60 hari (Poerwadarmita, 2007). Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai dari beberapa jam setelah plasenta lahir dan selesai kira-kira 6 minggu saat alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (saifuddin, 2009). 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 (Sumiaty,2017)

Masa nifas dimulai setelah 2 jam post partum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu maka masa nifas tersebut dikatakan belum berjalan dengan normal atau sempurna (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

2. Kebutuhandasarnifas

Menurut Sumiaty, (2018) tentang kebutuhan dasar ibu nifas, 8 kebutuhan dasar ibu nifas sebagai berikut:

- a. Nutrisi dan cairan
- b. Ambulasi

- c. Eliminasi
- d. Kebersihan diri
- e. Istirahat
- f. Seksual
- g. Keluarga berencana
- h. Perawatan panyudara (Sumiaty,2017).

3. Tujuan asuhan masa nifas

Ada berapa tujuan masa nifas adalah:

Menjaga kesehatan ibu dan bayi nya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peran keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologis maka kesehatan ibu dan bayi terjaga.

Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian data subjektif, objektif maupun penunjang.

Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus menganalisa data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi.

Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, yakni setelah masalah ditemukan dan dapat langsung masuk kelangkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan.

Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat, memberikan pelayanan keluarga berencana (Saifuddin, 2006).

(Aiyeyeh Rukiyah, Lia Yulianti dan Media Liana, 2012)

4. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas yaitu:

- a.** Bidan harus tinggal bersama ibu dan bayi dalam beberapa saat untuk memastikan keduanya dalam kondisi yang stabil.
- b.** Periksa fundu setiap 15 menit pada jam pertama, 20-30 menit pada jam kedua, jika kontraksi tidak kuat. Massase uterus sampai keras karena otot akan menjepit pembuluh darah sehingga menghentikan perdarahan.
- c.** Periksa tekanan darah, kandung kemih, nadi, perdarahan, tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua.
- d.** Anjurkan ibu minum untuk mencegah dehidrasi, bersih kan perineum, dan kena kan pakaian bersih, biarkan ibu istirahat, beri posisi yang nyaman, dukungan *bouding attacham* dan ASI eksklusif, ajarkan ibu dan keluarga untuk memeriksa fundus dan perdarahan, beri konseling tentang gizi, perawatan payudara, kebersihan diri.
- e.** Beri kan dukungan secara kesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk megurangi ketegangan fisikdan psikologis selama masa nifas.
- f.** Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- g.** Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkat kan rasa nyaman.

- h. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan maupun melakukan kegiatan administrasi.
- i. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- j. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang nyaman.
- k. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama priode nifas.
- l. Memberikan asuhan secara professional (Aiyeyeh Rukiyah, Lia Yulianti dan Media Liana, 2012)

5. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas dibedakan menjadi tiga sebagai berikut:

Puerperium dini yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

Puerperium intermedial yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi.

(AiyeyehRukiyah,LiaYuliantidanMediaLiana,2012)

6. Kebijakan Program Nasional Nifas

Kebijakkan program nasional pada masa nifas adalah:

Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.

Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.

Mendeteksi komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.

Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayi nya.

(Elisabeth dan Endang Purwoastuti, 2019)

7. Kunjungan Masa Nifas

Ada beberapa kunjungan masa nifas adalah:

Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalihan): mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujukkan bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarah masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia, jika petugas kesehatan menolong persalihan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

Kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalihan): memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umblikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan kan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan): sama seperti dengan kunjungan ke-2.

Kunjungan ke-4 (6 minggu setelah persalinan): menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau ibu alami, memberikan konseling untuk KB secara dini.

(Aiyeyeh Rukiyah, Lia Yulianti dan Media Liana, 2012)

8. Perubahan fisiologi masa nifas

Ada beberapa perubahan fisiologis masa nifas:

a. Perubahan sistem reproduksi

Proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Segera setelah lahirnya plasenta pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simfisis, atau lebih tinggi.

b. Perubahan sistem pencernaan

Setelah proses persalinaan, ibu nifas normal akan mengalami rasa lapar dan haus karena pengaruh banyaknya energi tubuh yang terkuras pada saat melahirkan. Apabila ibu nifas tidak merasa lapar maka bermotivasi untuk segera makan dan minum pada jam pertama post partum.

c. Perubahan sistem perkemihan

Pada saat persalinaan, bagi anter depan janin akan menekan otot-otot pada kandung kemih dan uretra yang mengakibatkan timbulnya gangguan pada sistem perkemihan.

d. Perubahan sistem muskuloskeletal

Perubahan yang terjadi pada sistem musculo skeletal yaitu perubahan ligament, diafragma panggul dan dinding abdomen.

e. Perubahan sistem endoktrin

Perubahan pada sistem endoktrin secara fisiologi adalah terjadinya penurunan kadar hormone estrogen dan progesterone dalam jumlah yang cukup besar, mengakibatkan terjadi peningkatan pada kadar hormone prolactin dalam darah yang berperan pada produksi ASI.

f. Perubahan tanda-tanda vital

Tekanandarah

Pernafasan

Nadi

Suhu badan

g. Perubahan sistem kardiovaskuler

Pada persalinan terjadi proses kehilangan darah sehingga 200-500 ml yang menyebabkan adanya perubahan pada kerja jantung. Pada 2-4 jam pertama post partum, akan terjadi diuresisse cara cepat karena pengaruh rendah estrogenya ngmengakibatkan volume plasma mengalami penurunan. Pada dua minggu post partum, kerja jantung dan volume plasma akan kembali normal

h. Perubahan hematologi

Peningkatan volume darah selama kehamilan dan volume cairan ibu selama persalinan memengaruhi kadar hemoglobin, hematokrit dan kadar eritrosit pada awal post partum.

(Sumiaty,2017)

9. Perubahan psikologis pada masa nifas

Wanita hamil akan hamil mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan mood seperti sering menangis, lekas marah, dan sering sedih atau cepat berubah menjadi senang merupakan dari emosi yang labil.

- a. Beberapa faktor yang berperan dalam penyesuaian ibu antara lain:
- b. Dukungan keluarga
- c. Pengalaman waktu melahirkan
- d. Pengalaman merawat dan membesarkan anak sebelumnya

Fase-fase yang dialami oleh ibu masa nifas yaitu:

- a. Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ketidak nyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari.

- b. Fase taking hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitive, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

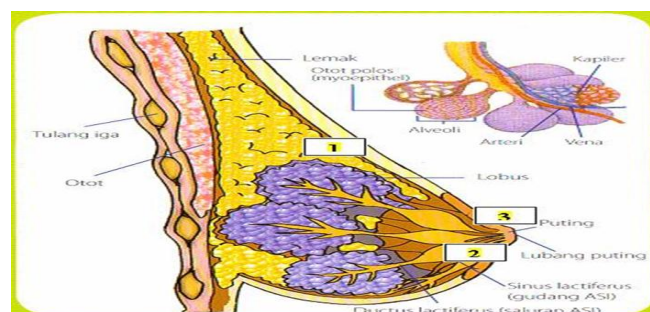
- c. Fase letting go

Fase letting go adalah priode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai dengan ketergantungan bayi nya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayi nya sudah meningkat pada fase ini. (Elisabeth dan Endang Purwoastuti, 2019)

B. Putting Susu

1. Pengertian putting susu

Putting susu terletak setinggi inter kosta IV, tapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran panyudara maka letaknya pun bervariasi pula. Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan putting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali putting susu (Elisa bethdan Endang Purwoastuti, 2019)



Gambar I: Anatomi payudara

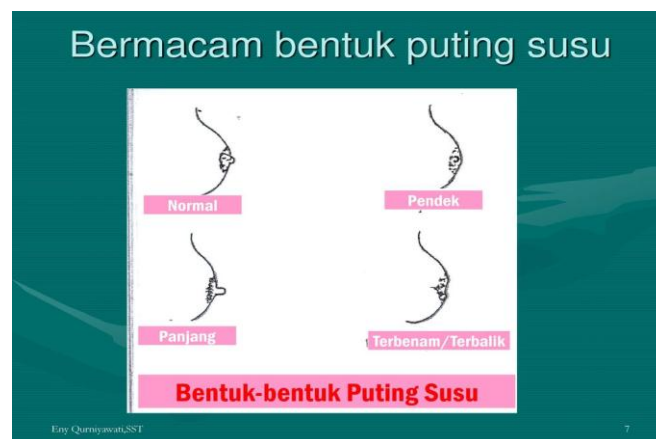
Putting susu adalah bagian yang menonjol di puncak panyudara. Bagian yang mononjol yang dimasukkan kemulut bayi untuk air susu. Papila (putting susu)

terletak setinggi inter kosta IV, tetapi berhubungan adanya variasi bentuk dan ukuran panyudara B maka letaknya akan bervariasi. Pada tempat initer dapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat saraf, pembuluh, darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga jika ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan putting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali putting susu tersebut (sumiathy, 2017)

2. Macam dan bentuk putting susu

Ada beberapa macam/ bentuk putting susu sebagai berikut:

- a. Putting susu normal
- b. Putting susu pendek
- c. Putting susu panjang
- d. Putting susu terbenam (Elisabeth dan Endang Purwoastuti, 2019).



GambarII:Macam/ Bentuk putting susu

3. Pengertian putting susu terbenam

Putting susu terbenam adalah putting yang tertarik kedalam sehingga mudah untuk ditarik keluar dan bertahan cukup baik. Selama masa nifas putting susu terbenam diatasi dengan cara perawatan panyudara yang dilakukan terhadap

payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.



Gambar III: Putting Susu Terbenam

Putting susu terbenam adalah putting yang memanjang sejak awal sudah masuk kedalam. Variasi ini biasanya terjadi pada saat proses pembentukan. Jika masuknya tidak terlalu dalam, ketika tiba saatnya menyusui biasa ditarik keluar karena desakan kelenjar susu yang berkembang. Kalau memang dalam sekali, maka kesulitan muncul saat harus menyusui. Yang menjadi masalah, bila semula keadaan putting baik-baik saja kemudian tiba-tiba masuk kedalam (Saryono dan Roischa, 2018)

4. F aktor putting susu terbenam

Beberapa faktor penyebab putting susu terbenam adalah sebagai berikut:

- a. Kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara
- b. Kurangnya pengetahuan payudara sejak dini
- c. Kelainan saluran putting susu

5. Cara mengatasi putting susu terbenam

Cara mengatasi putting susu terbenam adalah:

Lakukan gerakan Hoffman yaitu dengan meletakkan kedua jari telunjuk atau ibu jari di daerah areola, kemudian lakukan pengurutan menuju

kearah yang berlawanan (walaupun hasilnya kadang-kadang kurang memuaskan)

Dapat menggunakan pompa puting susu atau jarum suntik 10 ml yang telah dimodifikasi, setiap hari, untuk mencoba menghisap supaya puting susu menonjol keluar. Namun harus dihindari rasa bosan atau lelah sewaktu mencoba mengeluarkan puting, karena rasan bosan dan marah justru akan menyebabkan produksi ASI berkurang. Karena itu harus dipertimbangkan benar, beberapa lama ibu mencoba dengan seperti ini (Nina Siti Mulyani, 2018)

6. Perawatan panyudara

Cara perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat panyudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar kan pengaluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan panyudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini dikarenakan panyudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga dilakukan sedini mungkin.

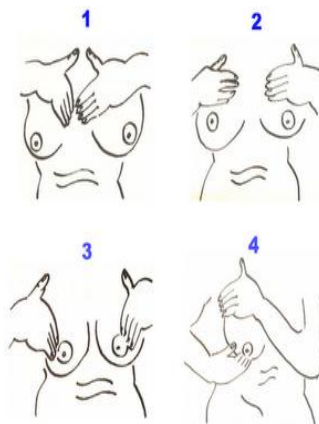
7. Tujuan perawatan payudara

- a. Memelihara hygiene payudara
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu
- c. Payudara yang terawat akan memproduksi Asi cukup untuk kebutuhan bayi

- d. Dengan perawatan payudara yang baik tidak perlu khawatir bentuk payudara akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- e. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
- f. Memperlancar aliran ASI
- g. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya. (Elisabeth dan Endang Purwoastuti, 2019).

8. Cara merawat payudara yaitu:

- a. Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
- b. Meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan
- c. Mencegah bendungan ASI/ pembengkan payudara
- d. Melenturkan dan menguatkan puting
- e. Mengatasi secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha mengatasinya
- f. Persiapan psikis ibu menyusui. (Saryono dan Roischa, 2018)



Gambar IV: Perawatan Payudara

C. LANDASAN HUKUM KEWENANGAN BIDAN

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktek bidan sebagai berikut:

Pasal 19 ayat (1) pelayanan kesehatan pada ibu nifas sebagai berikut:

Pelayanan pada ibu menyusui

Pelayanan pada ibu nifas

Pasal 19 ayat (2) wewenang bidan pada ibu nifas sebagai berikut:

Penangan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan

Pemberian vitamin A dengan dosis tinggi ibu nifas

Fasilitas dan bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu eksklusif.

D. Teori manajemen asuhan kebidanan

Beberapa pengertian manajemen asuhan kebidanan sebagai berikut:

Menurut IBI. Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam merupakan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Menurut Depkes RI. Manajemen kebidanan adalah metode dan pendekatan pemecahan masalah ibu dan anak yang khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada individu, keluarga, dan masyarakat.

Menurut Hellen Varney. Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasar teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam

rangkaian/ tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang berfokus pada klien.

Langkah I: Pengumpulan data dasar

Melakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan ibu. Melakukan pemeriksaan awal postpartum. Meninjau catatan pasien tentang: catatan perkembangan antepartum dan inpartum, berapalama pasien postpartum, catatan perkembangan, tanda-tanda vital selama postpartum, catatan obat-obatan, catatan bidan atau perawat.

Langkah II: Interpretasi Data

Melakukan identitas secara benar terhadap diagnose, masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnose atau masalah yang spesifik. Misalnya diagnose seperti postpartum hari pertama, anemia postpartum, preklamsia, post seksio sesarea.

Langkah III: Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial

Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi dan merencanakan antisipasi tindakan. Misalnya diagnosa potensial seperti hipertensi postpartum, anemia postpartum, perdarahan postpartum, infeksi postpartum. Sedangkan untuk masalah masalah potensial seperti sakit pada luka episiotomy, nyeri kepala ataumulas. Antisipasi tindakan dengan pemberian tablet zat besi supaya tidak terjadi anemia.

Langkah IV: dentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya penanganan segera oleh bidan atau dokter atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama anggota tim kesehatan yang sesuai dengan kondisi klien. Misalnya jika klien mengalami kejang atau perdarahan.

Langkah V: Merencanakan asuhan kebidanan

Merencanakan asuhan yang menyeluruh sesuai dengan temuan dari langkah sebelumnya. Adapun rencana asuhannya adalah: kontak dini dan sesering mungkin dengan bayi, mobilitas atau istirahat baring ditempat tidur, gizi, perawatan perineum, buang air kecil spontan, obat penghilang rasa sakit, pemberian methergin bila diperlukan, obat intravena (IV). Pemberian tambahan vitamin dan zat besi atau keduanya, bebas dari ketidak nyamanan postpartum, perawatan payudara.

Langkah VI: Implementasi asuhan

Mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efisiensi dan aman terhadap kontak dini dan sesering mungkin dengan bayi, mobilitas atau istirahat baring ditempat tidur, gizi, perawatan perineum, buang air kecil spontan, obat penghilang rasa sakit, pemberian methergin bila diperlukan, obat intravena (IV). Pemberian tambahan vitamin dan zat besi atau keduanya, bebas dari ketidaknyamanan postpartum, perawatan payudara

Langkah VII: Evaluasi

Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang berikan ulangi lagi proses manajemen dengan benar terhadap semua aspek asuhan yang telah diberikan namun belum efektif dan merencanakan kembali yang belum terencana. (Aiyeyeh Rukiyah, Lia Yulianti dan Media Liana, 2012)

E. Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP

Manajemen kebidanan adalah suatu metode atau bentuk pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan. Asuhan yang diberikan harus dicatat secara benar, jelas, singkat, serta logis dalam suatu metode pendokumentasian. Pendokumentasian yang benar adalah pendokumentasian yang dapat mengomunikasikan dengan baik kepada orang lain mengenai asuhan apa yang telah diberikan pada pasien. Didalam pendokumentasian tersebut harus tersirat proses berpikir yang sistematis juga kritis dari seorang bidan dalam menghadapi pasien sesuai langkah-langkah dalam proses manajemen kebidanan.

Pendokumentasian atau catatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis/ assessment, dan P adalah planning. Merupakan

catatan yang bersifat sederhana, jelas, singkat. Prinsip dari metode SOAP ini merupakan proses pemikiran penatalaksana manajemen kebidanan.

Pendokumentasian adalah karena pembuatan grafik metode SOAP merupakan perkembangan informasi yang sistematis yang mengornisasikan penemuan serta konklusi seorang bidan menjadi suatu rencana. Selainitu, metode ini juga merupakan intisari dan proses pelaksanaan kebidanan untuk tujuan mengadakan pendokumentasian asuhan (Sylviwafda, 2019)

S (Data Subjektif)

Pendokumentasian yang termasuk subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah 1 menurut varney.

O (Data Objektif)

Pendokumentasian yang termasuk objektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pasien, hasil labolatorium, juga hasil tes dignostik lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung asuhan sebagai langkah 1 menurut varney.

A (Analisa/ Assesment)

Pendokumentasian yang termasuk assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpetasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi, baik itu diagnosis atau masalah, antisipasi diagnosis atau masalah potensial. Selain itu, juga menurut identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi atau kolaborasi, dan atau rujukan sebagai langkah 2, 3, 4 menurut varney.

P (Planning)

Pendokumentasian yang termasuk planning menggambarkan pendokumentasian dari tindakan 1 dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment sebagai langkah 5, 6, 7 menurut varney.

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTTING SUSU
TERBENAM PADA NY. E P1 A0 DI PMB SAHARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2020

PENGUMPULAN DATA

PENGKAJIAN

Tanggal :15 Desember 2019

Jam :09.00 WIB

Data subjektif

Identitas pasien

Namaibu:Ny.E

Namasuami:Tn.I

Umur:21tahun

Umur:24tahun

Agama:Islam

Agama:Islam

Suku/Bangsa:Batak/Indonesi

Suku/Bangsa:Batak/Indonesia

Pendidikan:SMA

Pendidikan:SMA

Pekerjaan:IRT

Pekerjaan:Wiraswasta

Alamat:Aektappang

Alamat:Aektanpang

Keluhan utama

Ibu mengatakan sejak 5 hari yang lalu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya, bayinya hanya mendapat sedikit ASI dan di beri susu tambahan (formula).

Riwayat penyakit

Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan sejak 5 hari yang lalu mengalami kesulitan saat menyusui bayi nya karena putting susunya terbenam.

Riwayat penyakit sistematik

Jantung :Tidak ada

Diabetes :Tidak ada

Ginjal :Tidak ada

Hepatitis :Tidak ada

Hipertensi :Tidak ada

TBC :Tidak ada

Asma :Tidak ada

Riwayat penyakit keluarga

Diabetes militus :Tidak ada

Hepatitis :Tidak ada

Hipertensi :Tidak ada

Jantung :Tidak ada

TBC :Tidak ada

Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan satu kali pada umur 20 tahun dengan suami 23 tahun, lama pernikahan 1 tahun, status pernikahan sah.

Riwayat menstruasi

Menarche	:13 tahun
Siklus	:28 hari
Lama	:7 hari
Volume	:3 x ganti duk
Warna	:merah segar
Disminore	:Tidak ada

Riwayat kehamilan

G1 A0

HPHT :03 Maret 2019

TTP :10 Desember 2019

Keluhan

Trimester I :Mual-muntah, nafsu makan berkurang.

Trimester II :Tidak ada

Trimester III :Sering BAK

Pemeriksaan ANC oleh bidan :Bidan (4 kali kunjungan)

Trimester I :1 kali

Trimester II :1 kali

Trimester III :2 kali

Suntikan TT :TT 1 :02 Agustus 2019

TT 2 :02 September 2019

Mengonsumsi Fe: 90 Tablet (3 bulan penuh)

Riwayat persalinan

P1 A0

Tanggal persalinan :07 Desember 2019

Ditolong :Bidan

Komplikasi :Tidak ada

Pola kebiasaan sehari-hari

Selama hamil makan : 3 x sehari, porsi sedang, menu, nasi, sayur, ikan, buah-buahan.

Minum: 6-8 gelas air putih dan mengonsumsi susu

Selama nifas Makan : 4 x sehari, porsi sedang, menu, nasi, sayur, ikan.

Minum: 7-8 gelas air putih

Polae leminasi

Selama hamil : BAB 1 kali sehari, konsisten lunak, warna kuning, tidak ada keluhan, BAK 6-7 kali sehari, warna kuning jernih.

Selama nifas : BAB 1 hari sekali, konsisten lunak, warna kuning, BAK6-7 kali sehari, kuning jernih.

Pola aktivitas

Selamahamil: Ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, ibu melakukan pekerjaan rumah (mencuci, menyapu, memasak)

Selama nifas: Ibu belum melakukan pekerjaan rumah tangga ibu hanya merawat bayinya dan diri sendiri.

Pola personal hygiene

Selamahamil : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali dalam 1 minggu, ganti baju 2 kali sehari.

Selama nifas: Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali dalam 1 minggu, ganti baju 2 kali sehari. Ganti pembalut 3 kali sehari.

Pola hubungan seksual

Selama hamil :Ibu melakukan hubungan seksual 2 kali 1 minggu tidak ada keluhan

Selama nifas: Ibu belum pernah melakukan hubungan seksual.

Data psikososial

Ibu merasa cemas karena ASI ibu tidak banyak

Ibu cemas tidak biasa menyusui bayinya karena puting susunya terbenam.

Data obyektif

Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan umum

Kedaan umum	:Baik
Kesadaran	:Compos mentis
TTV	TD :120/80 mmHg
	Nadi :80x/ menit
	Suhu :36,5 ⁰ c
	RR :19x/ menit

Status

Kepala	:Kulit kepala bersih
Rambut	:Bersih, tidak rontok

Muka	:Tidak pucat
Mata	
Konjungtiva	:Tidak anemis
Sklera	:Tidak anemis
Hidung	:Bersih, tidak ada pembesaran polip
Gigi/mulut berlobang	:Bersih, caries tidak ada, tidak ada gigi
Telinga	:Bersih, tidak ada serumen, simetris
Leher	:Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
Dada	:Asimetris
Axila	:Tidak ada pembesaran limfe
Pinggang	:Tidak ada nyeri saat ditekan
Homoroid	:Tidak ada
Ekstremitas	
Atas	:Simetris
Odema	:Tidak ada
Varises	;Tidak ada
Bawah	:Simetris
Odema	:Tidak ada
Varises	:Tidak ada

Status obstetric

Payudara lancer keluar	:Putting susu ibu terbenam dan ASI tidak
Abdomen	:Linea nigra

TFU :3 jari dibawah pusat

Pemeriksaan penunjang: Tidak dilakukan

INTERPRETASI DATA

Diagnosa kebidanan

Ny. E P1 A0 post partum hari ke-5 dengan puting susu terbenam.

Dasar:

Datasubyektif:

Ibu mengatakan baru pertama kali melahirkan dan tidak pernah mengalami keguguran.

Ibu mengatakan habis melahirkan 5 hari yang lalu

Ibu mengatakan puting susunya terbenam dan mengalami kesulitan menyusui bayinya.

Data obyektif :

Keadaan umum :Baik

TTV TD :120/80 mmHg

N :80x/ menit

S :36,5⁰c

RR :19x/ menit

Payudara :Puting susu ibu sebelah kanan dan kiri terbenam

DIAGNOSA POTENSIAL

Bendungan ASI

TINDAKAN SEGERA

Melakukan perawatan payudara

Peralatan:

1. Baby oil secukupnya
2. Kapas secukupnya
3. 2 buah handuk bersih
4. Baskom berisi air (air hangat dan dingin)
5. Bra yang bersih

Cara melakukan perawatan payudara:

1. Kompres lah puting susu dengan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan
2. Untuk tujuan pegenyalan puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk, lalu diputar kearah dalam sebanyak 20 kali, dan kearah luar 20 kali.
3. Untuk tujuan penonjolan puting susu, lakukan langkah berikut:
 - a).Puting susu ditarik sebanyak 20 kali
 - b).Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap
4. Untuk pemijatan payudara, lakukan langkah berikut:
 1. Telapak tangan dibasahi dengan baby oil kemudian ratakan
 2. Pegang lah payudara, lalu urutlah dari pangkal kearah puting susu, sebanyak 30 kali.
 3. Pijat lah puting susu pada area lalu untuk mengeluarkan colostrum

4. Bersihkan payudara ibu dengan air bersih dengan memakai waslap

PERENCANAAN

1. Beritahu tentang hasil pemeriksaannya
2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Mengajarkan ibu perawatan payudara
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

PELAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/ menit, S: 36,5⁰, RR: 19x/ menit. Ibu mengalami puting susu terbenam.
2. Mengajak ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Melakukan perawatan pada payudara selama 5 menit sebelum mandi agar puting susu ibu menonjol dengan cara:
 - a) Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
 - b) Meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan
 - c) Mencegah bendungan ASI/ pembengkakan payudara
 1. Melenturkan dan menguatkan puting
 2. Mengatasi secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha mengatasinya
 3. Persiapan psikis ibu menyusui
4. Mengajak ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi
3. Ibu bersedia melakukan perawatan payudara selama 5 menit sebelum mandi agar putting susu menonjol
4. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin

DATAPERKEMBANGAN

Hari/ tanggal	Subjektif	Objektif	Analisis	Planning
09 Desember 2019	<p>1. Ny. E mengatakan bayi nya mendapat sedikit ASI sehingga bayinya diberi susu tambahan (formula)</p> <p>2. Ny. E mengatakan puting susu ibu sebelah kanan dan kiri terbenam</p> <p>3. Ny.Emengatakanpu ttingsusunyasudah menonjolsedikit</p> <p>4. Ny. E mengatakan puting susu nya sudah menonjol sempurna</p>	<p>keadaan umum: Baik</p> <p>Kesadaran: Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>TD: 120/80 MmHg</p> <p>P: 80x/ menit</p> <p>RR: 19x/ menit</p> <p>S: 36,5⁰c</p> <p>Panyudara: ibu Mengalami puting susu terbenam</p>	<p>D i a g n o s a</p> <p>K e b i d a n a n</p> <p>Ny. E umur 21 Thn</p> <p>P1 A0 post partum 5 hari yang lalu</p> <p>Masalah:</p> <p>1. Puting susu ibu terbenam</p> <p>2. Bayinya sedikit mendapat ASI</p> <p>3. Kebutuhan:</p> <p>4. Melakukan perawatan panyudara sebelum mandi 5 menit pada ibu</p> <p>5. Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin.</p>	<p>1. Anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin agar puting susu ibu menonjol dan mendapat ASI</p> <p>2. Anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi.</p> <p>3. Anjurkan ibu menyusui bayi nya sesering mungkin supaya puting susu ibu lebih menonjol lagi.</p> <p>4. Anjurkan ibu selalu merawat panyudara dan</p>

				menyusui bayinya sesering mungkin.
--	--	--	--	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari asuhan kebidanan yang membahas kesenjangan antara teori dengan kasus yang didapat dengan memberikan asuhan secara langsung pada Ny. E dengan puting susu terbenam di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Tahun 2020. Adapun masalah yang dilakukan dengan melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney yang dirumuskan sebagai berikut:

Langkah I :Pengumpulan Data Dasar

Pengumpulan data yang diperoleh dengan melakukan pengkajian melalui wawancara pada pasien seperti keluhan pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, sesuai dengan kebutuhan, dan membandingkannya dengan hasil studi. Semua data yang dikumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien.

Puting susu terbenam adalah puting yang memanjang sejak awal sudah masuk kedalam. Variasi ini biasanya terjadi pada saat proses pembentukan. Pada umumnya bila terdapat puting susu terbenam yang menyebabkan seorang ibu kesulitan menyusui bayinya, maka penanganan harus segera dilakukan (Saryono dan Roischa, 2018)

Pada kasus Ny. E umur 21 tahun, P1 A0 dengan puting susu terbenam sejak 5 hari yang lalu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya, bayi hanya mendapat ASI sedikit dan diberikan susu tambahan (formula). Serta data obyektif yang didapatkan oleh penulis yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis,

tanda vital: TD: 120/80 MmHg, Pernafasan: 19x/ menit, N: 80x/ menit, Suhu: 36,5⁰ C, muka tidak pucat, payudara mengalami putting susu terbenam.

Berdasar data diatas pengkajian data subyektif maupun data obyektif dengan payudara mengalami putting susu terbenam. Maka tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

Langkah II: Interpretasi Data

Pada data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Rumusan masalah diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang didefenisikan oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosa

Pada teori penyebab putting susu terbenam menurut Nina Siti Mulyani, 2018 adalah:

1. Kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara
2. Kurangnya pengetahuan payudara sejak dini
3. Kelainan saluran putting susu

Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan Ny. E, P1 A0, umur 21 tahun, dimana sejak 5 hari yang lalu ibu mengalami kesulitan saat menyusui bayinya. Diagnosa ini muncul dengan didasari data subyektif yaitu ibu mengatakan sejak 5 hari yang lalu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya, bayi hanya mendapat ASI sedikit dan diberi susu tambahan (formula). Dan data obyektif diperoleh hasil pemeriksaan fisik yaitu payudara ibu mengalami putting susu terbenam. Masalah yang timbul pada kasus Ny. E, P1 A0, umur 21 tahun, dengan

putting susu terbenam. Kebutuhan yang berikan pada ibu yaitu mengajari ibu cara perawatan payudara agar putting susu ibu menonjol. Dalam langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

Langkah III: Diagnosa Potensial

Masalah potensial atau diagnosa potensial yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat mencegah diagnosa atau masalah potensial ini. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman.

Putting susu terbenam adalah putting yang memanjang sejak awal sudah masuk kedalam. Variasi ini biasanya terjadi pada saat proses pembentukan. Jika masuknya tidak terlalu dalam, ketika tiba saatnya menyusui bisa ditarik keluar karena desakan kelenjar susu yang berkembang. Kalau memang dalam sekali, maka kesulitan muncul saat harus menyusui. Yang menjadi masalah, bila semula keadaan putting baik-baik saja kemudian tiba-tiba masuk kedalam (Saryono dan Roischa, 2018)

Pada kasus Ny. E, P1 A0, umur 21 tahun, diketahui ibu mengalami putting susu terbenam sehingga bayi mengalami kesulitan dalam proses menyusui bayinya. Tetapi ibu belum mengalami bendungan ASI hal ini karena kan produksi ASI yang tidak banyak. Penyebab produksi ASI yang tidak banyak bisa dikarenakan:

1. Kurangnya mengonsumsi makanan yang bergizi
2. Intensitas ibu kurang menyusui
3. Stress/ Psikologis ibu yang terganggu

4. Maka dalam langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

Langkah IV: Identifikasi dan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama tim anggota kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan

Identifikasi dan penanganan segera pada kasus puting susu terbenam adalah dengan melakukan perawatan payudara. Berdasarkan teori puting susu terbenam dapat ditangani dengan cara menarik-narik puting susu supaya puting susu menonjol.

Dengan demikian identifikasi dan penanganan segera pada kasus Ny. E, P1 A0, umur 21 tahun, dengan puting susu terbenam tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Langkah V: Rencana Asuhan

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosa yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

Perencanaan penanganan pada puting susu terbenam adalah dengan cara melakukan perawatan payudara sebelum mandi selama 5 menit, agar puting susu menonjol.

Pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah sesuai kan dengan masalah atau diagnosa yang telah

diidentifikasi danantisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga, rencana asuhan yang ditetapkan adalah:

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya
2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Lakukan perawatan payudara pada ibu
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Perencanaan asuhan yang diberikan pada kasus ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus

Langkah VI: Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan asuhan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosa yang ditegakkan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TTV: TD:120/80 mmHg, N: 80x/menit, S:36,5⁰, RR: 19x/menit. Ibu mengalami puting susu terbenam.
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Melakukan perawatan pada payudara selama 5 menit sebelum mandi agar puting susu ibu menonjol dengan cara:
 - a) Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
 - b) Meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan

- c) Mencegah bendungan ASI/ pembengkan panyudara
- d) Melenturkan dan menguatkan puting
- e) Mengatasi secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha mengatasinya
- f) Persiapan psikis ibu menyusui
- g) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Pada langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

EVALUASI

Merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi proses yang dilakukan secara terus-menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.

Asuhan kebidanan pada kasus Ny. E. P1 A0, umur 21 tahun, dengan puting susu terbenam yang dimulai dari pengkajian hingga pelaksanaan, keadaan yang di alami pasien semakin membaik dari hasil tindakan yang didapat bahwa masalah kebutuhan dapat diatasi dengan baik. Dapat dilihat pada pasien Ny. E yang semula mengalami puting susu terbenam, setelah dilakukan perawatan keadaan puting susu ibu sudah menonjol sedikit karena mendapat tindakan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang ada.

Evaluasi sebagai berikut:

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi

3. Ibu bersedia melakukan perawatan payudara selama 5 menit sebelum mandi agar putting susu menonjol
4. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin

Pada langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif pada Ny. E dengan keluhan utama ibu mengatakan 5 hari yang lalu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya hanya mendapat ASI sedikit dan diberi susu tambahan (formula). Data objektif yang meliputi pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik, hingga payudara.
2. Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti dan akurat sehingga didapatkan diagnose kebidanan Ny. E , P1 A0, umur 21 tahun, dengan putting susu terbenam . masalahnya Ny. E sejak 5 hari yang lalu ibu mengalami kesulitan menyusui bayinya, bayi hanya mendapat sedikit ASI dan diberi susu tambahan (formula). Dan kebutuhan Ny. E adalah dengan mengajari ibu melakukan perawatan payudara agar putting susu ibu menonjol.
3. Diagnose potensial pada Ny. E dengan putting susu terbenam yaitu bendungan ASI
4. Tindakan segera yang diberikan pada Ny. E tidak ada dikarenakan ibu tidak dalam keadaan gawat darurat
5. Perencanaan tindakan yang berikan kepada Ny. E adalah:
 - a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya
 - b. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
 - c. Lakukan perawatan payudara pada ibu
 - d. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

6. Pelaksanaan yang dilakukan pada kasus Ny. E adalah:
 - a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5⁰, RR : 19x/menit. Ibu mengalami puting susu terbenam.
 - b. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
 - c. Melakukan perawatan pada payudara selama 5 menit sebelum mandi agar puting susu ibu menonjol dengan cara:
 - 1) Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
 - 2) Meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan
 - 3) Mencegah bendungan ASI/ pembengkan payudara
 - 4) Melenturkan dan menguatkan puting
 - 5) Mengatasi secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha mengatasinya
 - 6) Persiapan psikis ibu menyusui
7. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
 - a. Evaluasi adalah penilaian terhadap keberhasilan asuhan yang berikan dalam mengatasi masalah pasien yang dilakukan adalah:
 - 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
 - 2) Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
 - 3) Ibu bersedia melakukan perawatan payudara selama 5 menit sebelum mandi agar puting susu menonjol
 - 4) Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin

B. SARAN

Setelah penulis melakukan tindakan secara langsung pada ibu nifas dengan putting susu terbenam, maka penulis dapat memberikan saran guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu nifas. Adapun saran-saran yang diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dengan putting susu terbenam secara mandiri maupun kolaborasi sehingga dapat membantu mengatasi putting susu terbenam.

2. Bagi pasien

Bila pasien mengalami putting susu terbenam, maka diharapkan pasien segera melakukan konsultasi pada tenaga kesehatan untuk mendapat tindakan segera.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang asuhan kebidanan ibu nifas dengan putting susu terbenam. Dan diharapkan dapat meningkatkan pembelajaran tentang penanganan terhadap kasus yang sering terjadi di masyarakat.

4. Bagi tenaga kesehatan

- a. Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan putting susu terbenam, agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan
- b. Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu memberikan konseling kepada pasien tentang cara melakukan perawatan payudara agar putting susu menonjol sehingga tidak mengalami kesulitan saat menyusui.

BERITA ACARA LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Mahasiswa	:RODIAH
NIM	:17020010
Judul	: ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU MASA NIFAS DENGAN PUTTING SUSU TERBENAM
Kritik dan Saran	Hasil Perbaikan
<ul style="list-style-type: none">• Ketua Penguji<ul style="list-style-type: none">• Perbaiki judul• Perbaiki inti sari• Perbaiki kata pengantar• Perbaiki bab I• Tambah latar belakang• Perbaiki bab III• Perbaiki data perkembangan SOAP• Perbaiki dan tambah daftar pustaka	<ul style="list-style-type: none">• Judul sudah diperbaiki• Inti sari sudah diperbaiki• Kata pengantar sudah diperbaiki• Bab I sudah diperbaiki• Latar belakang sudah ditambhkan• Bab III sudah diperbaiki• Data perkembangan SOAP sudah diperbaiki• Daftar pustaka sudah diperbaiki dan sudah ditambah
<ul style="list-style-type: none">• Anggota Penguji<ul style="list-style-type: none">• Perbaiki tulisan• Lengkapi daftar pustaka• Tambahkan Narasi tentang Judul	<ul style="list-style-type: none">• Tulisan sudah diperbaiki• Daftar pustaka sudah dilengkapi• Narasi tentang judul sudah ditambahkan
<ul style="list-style-type: none">• Pembimbing<ul style="list-style-type: none">a. Perbaiki sesuai saran penguji.	<ul style="list-style-type: none">• Laporan Tugas Akhir sudah di perbaiki sesuai saran penguji.

Menyetujui

Pembimbing

(Lola Pebrianthy, SST, M.Keb)
NIDN.0123029102

Ketua Penguji

Anggota Penguji

(Novita Sari Batubara, SST, M.Kes)
NIDN. 0125118702

(Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M)
NIDN.0127088801

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Rodiah

NIM : 17020010

Nama Pembimbing : LOLA PEBRIANTHY, SST, M.KEB

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas Dengan Putting Susu Terbenam

NO	Hari / Tanggal	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Jum'at 21 februari 2020	Judul	ACC	
2.	Selasa 17 maret 2020	BAB I	Perbaikan <ul style="list-style-type: none"> • Perbaikan penulisan, • Tambah latar belakang Lanjut BAB II	
3.	Sabtu, 13 juni 2020	BAB II-IV	Perbaikan <ul style="list-style-type: none"> • Perbaikan penulisan, • Perbaikan BAB III • Tambah daftar pustaka 	
4.	Kamis, 25 juni 2020	BAB II-IV	Perbaikan <ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki Penulisan • Perbaiki daftar pustaka • Perbaiki BAB III • Buat inti Sari • Buat data perkembangan SOAP 	
5.		BAB II-III		

6.	<p>Senin, 29 juni 2020</p> <p>Rabu, 1 juli 2020</p>	<p>Cover, Halaman Persetujuan, Intisari, Kata Pengantar, Daftar Isi, BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V, Daftar Pustaka, Lembar Konsultasi</p>	<p>Perbaiki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tambah teori tentang bendungan ASI • Perbaiki diagnosa potensial dan tindakan segera <p>ACC SIDANG LTA</p>	
----	---	---	---	--

DAFTAR PUSTAKA

- Aiyeyeh, Liadan Meida, 2012. *Asuhan kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: Perpustakaan Nasional.
- Dewi dan Sunarsih, 2011. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta: Selemba Medika.
- Dinkes Sumut, Prov, 2013. *Hubungan pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Hinaikiri Tahun 2017*.
- Elisabeth dan Endang, 2015. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Kemkes RI, 2016. *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian kesehatan republic Indonesia.
- Miratu, 2019. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan putting susu terbenam*. Stikes Hang Tuah Pekanbaru.
- Nina, 2018. *Asi dan panduan ibu menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, T. 2011. *Asi dan tumor payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, 2010. *Ginekologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramadhanti, I. 2015. *Inisiasi menyusui dini di bidan praktek swasta Paulina Buki tinggi tahun 2015*.
- Saryono dan Roischa, 2018. *Perawatan payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumiaty, 2017. *Kebidanan teori dan asuhan*. Jakarta: EGC
- Sylvi, 2019. *Asuhan kebidanan kasus kompleks maternal dan neonatal*. Yogyakarta: Perpustakaan baru press.
- Walyani dan Purwoastuti, 2015. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka baru press.
- WHO (World Health Organisasi), 2015. Jakarta: Yayasan bina pustaka.