

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DENGAN PUTING SUSU TERBENAM
DI PMB NELLY HARAHAH KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN
UTARA KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas
Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan



Disusun Oleh :

PUTRI AMELIA
NIM :22020003

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA
TIGA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

LEMBAR PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas
Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan

Padangsidimpuan, September 2025

Pembimbing

(Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM)

NUPTK: 6159766667237103

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Diploma Tiga



Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM

NUPTK: 6159766667237103

Dekan
Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes

NUPTK. 8350765666230243

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti mengatakan dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya pernah diajukan untuk peneliti lain atau untuk memperoleh gelar ahli madya kebidanan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Padangsidempuan, Mei 2025

Tanda Tangan



PUTRI AMELIA
NIM: 22020003

RIWAYAT PENULIS

I. Data Pribadi

Nama : Putri Amelia
Nim : 22020003
Tempat/Tanggal lahir : Ampung Padang,04-07-2004
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Keluarga : Anak Kandung
Alamat : Ampung Padang,Kecamatan Batang Natal

II. Data Orang Tua

Nama Ayah : Arsyad
Nama Ibu : Asmida
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan Ibu : Wiraswasta
Alamat : Ampung Padang,Kecamatan Batang Natal

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2010-2016 : SD Negeri 277 Muarasoma
Tahun 2016-2019 : MTS AL-ABROR Muarasoma
Tahun 2019-2022 : SMA Negeri 1 Batang Natal
Tahun 2022-2025 : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Di
Kota Padangsidempuan.

INTISARI

¹Putri Amelia, ²Nur Aliyah Rangkuti

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DENGAN PUTTING SUSU TERBENAM DI PMB NELLY HARAHAPEKAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

Latar Belakang : Menurut World Health Organization (WHO) terbaru pada tahun 2019 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 8.242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2021 ibu mengalami bendungan ASI sebanyak 7.198 (66,87%) dari 10.764 ibu nifas. Kegagalan IMD dapat terjadi karena faktor dari bidan dan faktor dari ibu, faktor dari ibu adanya kelainan anatomi pada payudara 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 payudara sejak dini (Winda, 2024). **Tujuan:** Untuk memberikan Asuhan Kebidanan Nifas pada ibu dengan Putting susu terbenam di PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan. **Metode Asuhan:** Studi kasus menggunakan metode manajemen 7 Langkah Varney, lokasi studi kasus yaitu PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan., subyek studi kasus yaitu pada bulan Agustus 2024. **Tempat Pengkajian:** Di PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan., subyek studi ibu dengan, Putting Susu Terbenam waktu studi kasus pada bulan Agustus 2024. **Kesimpulan:** Hasil asuhan kebidanan penulis telah melakukan asuhan sesuai dengan manajemen 7 langkah Varney mulai dari pengumpulan data, interpretasi data, diagnose potensial, antisipasi akan tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dari pembahasan studi kasus berjalan dengan lancar dan tidak terdapat kesenjangan. **Saran:** Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai masukan khususnya pada ibu nifas yang mengalami putting susu terbenam dan tenaga kesehatan agar dapat mengatasi masalah pada ibu nifas dengan putting susu terbenam.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Nifas, Putting Susu Terbenam
Kepustakaan: 17 Buku 9 Jurnal (2019-2025)

¹Putri Amelia, ²Nur Aliyah Rangkuti

¹Students of the Midwifery Study Program Diploma Three Program

²Lecturer of Midwifery Study Program Diploma Three Program

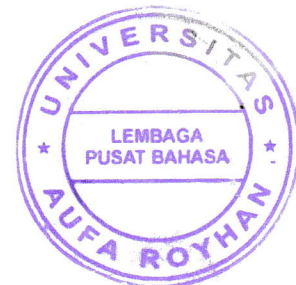
**THE POSTPARTUM OBSTETRIC CARE WITH IMMERSSED NIPPLES
AT PMB NELLY HARAHAHAP IN THE SUB-DISTRICT OF
PADANGSIDIMPUAN NORTH PADANGSIDIMPUAN 2025**

ABSTRACT

Background: According to the latest World Health Organization (WHO) in 2019 in the United States the percentage of breastfeeding women who experienced breast milk dams averaged 8,242 (87.05%) out of 12,765 postpartum mothers, in 2021 mothers experienced breast milk dams as many as 7,198 (66.87%) out of 10,764 postpartum mothers. IMD failure can occur due to factors from the midwife and factors from the mother, the factor from the mother is an anatomical abnormality in the breast and the mother's unpreparedness in the IMD process anatomical abnormalities, one of which is the immersed nipple. So that breast milk does not come out smoothly. The occurrence of immersed nipples is due to lack of knowledge and early breast care (Winda, 2024). **Objective:** To provide postpartum midwifery care to mothers with immersed nipples at PMB Nelly Harahap, North Padangsidempuan : Case studies using the Varney 7 Step management method, the location of the case study was PMB Nelly Harahap North Padangsidempuan, the subject of the case study was in August 2024. **Place of Assessment:** At PMB Nelly Harahap Padangsidempuan, the subject of the mother's study with, immersed nipples, case study time in August 2024. **Conclusion:** The results of midwifery care the author has carried out care in accordance with Varney's 7-step management starting from data collection, data interpretation, potential diagnoses, anticipation of immediate action, planning, implementation, and evaluation. From the discussion of the case study, it went smoothly and there were no gaps: It is hoped that this Final Project Report can be used as input, especially for postpartum women who experience immersed nipples and health workers in order to overcome problems in postpartum women with immersed nipples.

Keywords: Midwifery Care, Immersed Nipples

Literature: 17 Books 9 Journals (2019-2025)



KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kepada Kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Nifas kepada Ny.P Dengan Puting Susu Terbenam di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Tahun 2025”.

Penulis menyadari bahwa penulis Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Aufa Royhan Program Studi Diploma Tiga Kebidanan.

Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Anto, SKM, M. Kes, MM, selaku Rektor Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM. M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M, selaku Ketua Prodi Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa di kota Padangsidepuan
4. Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M, selaku dosen pembimbing yang telah sabar memberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas akhir.
5. Seluruh Staff Dosen Universitas Aufa Royhan Yang Telah Mendidik dan Memberikan Ilmu Yang Bermanfaat Dari Awal Perkuliahan Hingga Selesai.
6. Terima Kasih KepadaCinta pertama serta panutan saya Ayahanda Arsyad dan Kepada Pintu Surga saya Ibunda Asmida yang tiada hentinya mendoakan putrinya dan memberikan semangat pada saat menyelesaikan Laporan Tugas Akhirdan Terima Kasih juga kepada Saudara kandung saya Abang Putrayang selalu memberikan motivasi, memberi dukungan dan memberikan Doa. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.dan kepada Adik Sadmia yang selalu memberikan semangat dan jadi teman di hidup penulis.

7. Kepada semua teman-teman seperjuangan Diploma Tiga Kebidanan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan angkatan ke XI tahun 2022.

Padangsidempuan, Mei 2025
Penulis

PUTRI AMELIA
NIM: 22020003

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
RIWAYAT PENULIS.....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1.Tujuan Umum.....	3
1.3.2.Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat	4
1.5 Ruang lingkup.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 5
2.1. Masa Nifas	5
2.1.1 Pengertian Masa Nifas	5
2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas	5
2.1.3 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Asuhan Masa Nifas	6
2.1.4 Tahapan Masa Nifas	7
2.1.5 Program dan Kebijakan Masa Nifas	7
2.1.6 Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas.....	8
2.1.7Perubahan Psikologis pada Masa Nifas.....	9
2.1.8 Program dan Kebijakan Teknis	9
2.2.Puting Susu	11
2.2.1 Pengertian puting susu atau <i>papilla</i>	11
2.2.2 Masalah Dalam Pemberian ASI.....	12
2.3 Puting Susu Terbenam.....	13
2.3.1 Pengertian Puting Susu Terbenam.....	13
2.3.2 Faktor penyebab Puting Susu Terbenam	14
2.3.3 Tanda dan Gejala Puting Susu Terbenam.....	15
2.3.4 Patofisiologi Puting Susu Terbenam	16
2.3.5 DampakPuting Susu Terbenam	16
2.3.6 Penatalaksanaan puting Susu Terbenam dan Kewenangan bidan	17
2.3.7 Kewenangan bidan.....	19
2.3 Kebijakan Terkait Kasus Yang Diteliti.....	20
2.5 Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi SOAP	20
2.5.1 Manajemen Kebidanan	20
2.5.2 Dokumentasi SOAP.....	23

BAB III MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN	26
3.1Asuhan Kebidanan.....	26
3.2Data Perkembangan.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
4.1 Langkah 1 : Pengumpulan Data Dasar	35
4.2 Langkah II Interpretasi Data	36
4.3 Langkah III :Identifikasi Diagnosa masalah Potensial	37
4.4 Langkah IV: Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.....	37
4.5 Langkah V: Perencanaan	38
4.6 Langkah VI: Pelaksanaan	39
4.7 Langkah VII: EVALUASI.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Data Perkembangan.....	33
----------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Macam-Macam Putting Susu (Elisabeth, 2022	12
Gambar 2.2Putting Susu Terbenam (Lestari, 2022).....	14
Gambar 2.3 Cara Memegang Putting Susu Terbenam Pada Saat Menyusui ...	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembaran konsul
Daftar Tilik Perawatan Payudara

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
ASI	: Air Susu Ibu
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi menerima ASI sebagai bahan makanan alami pertama yang memberikan banyak manfaat. ASI yang diberikan sejak dini sampai usia 6 bulan (ASI eksklusif) akan memberikan manfaat bagi ibu ataupun bayinya. Manfaat bagi ibu yang sedang menyusui akan mengurangi angka kesakitan dan kematian karena dapat merangsang kontraksi rahim dan mengurangi perdarahan yang terjadi setelah melahirkan (nifas). Manfaat bagi bayinya berlaku untuk menunjang pertumbuhan, perkembangan, sebab ASI yang kaya akan nutrisi serta antibodi akan berkontribusi terhadap kesehatan dan kelangsungan hidup bayinya. Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik dalam masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap problem pada anak saja. Salah satu faktor yang menjadi penyebab kurangnya pemberian ASI yaitu produksi ASI kurang. Banyak faktor yang menyebabkan kelancaran ASI yang kurang yaitu masalah pada ibu dan bayi. Masalah Pada ibu yaitu puting susu terbenam, mastitis atau abses payudara, payudara bengkak, dan puting susu lecet. Pada bayi umumnya adalah kesalahan pada tatalaksana laktasi, yang menyebabkan penurunan produksi ASI. (Hesty, 2021)

Menurut World Health Organization (WHO) terbaru pada tahun 2019 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 8.242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2021 ibu mengalami bendungan ASI sebanyak 7.198 (66,87%) dari 10.764 ibu nifas. Kegagalan IMD dapat terjadi karena faktor dari bidan dan faktor dari ibu, faktor dari ibu adanya kelainan anatomi pada payudara 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 di karenakan kurang pengetahuan dan perawatan payudara sejak dini (Winda, 2024).

Berdasarkan, data keterangan dari *World Health Association* (WHO) ditahun 2020, mengungkapkan bahwa terdapat 1-1,5 juta bayi baru lahir meninggal dikarenakan tidak memperoleh ASI yang cukup. Disamping itu, sasaran

pemberian ASI secara global belum terpenuhi. Menurunkan angka kesakitan, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan makanan) paling sedikit Enam Bulan. Makanan padat seharusnya diberikan setelah Enam Bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia Dua Tahun. (Alifah, 2023).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan pada tahun 2022, menemukan bahwa 17,3% ibu yang menyusui, sedangkan 20,7% tidak menyusui dan 62% berhenti menyusui. Hasil menunjukkan bahwa, ibu nifas paling sering berhenti menyusui sebelum selesainya masa nifas dengan bukti 79,3%. Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia (2021) mengatakan tingkat pemberian ASI disebagian besar wilayah kurang dari standar. Ibu yang menyusui dengan cara yang salah dan kondisi payudara yang tidak mendukung dapat menyebabkan efek buruk apabila ibu tidak segera menanganinya (Dea, 2024).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera utara (2017), cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif di Sumatera Utara dari tahun 2012-2017 cenderung meningkat, kecuali pada tahun 2016 ada penurunannya sangat drastis sebesar 16,09% dari capaian tahun 2015. Capaian tahun 2017 sebesar 45,31% telah mencapai target nasional yaitu 40%. Terdapat dari beberapa kabupaten/kota dengan pencapaian $\geq 40\%$, yaitu Humbang Hasundutan (53,52%), Dairi (47,29%), Karo (47,05%), Tapanuli Selatan (45,97%), Nias Selatan (45,90%), Deli Serdang (43,93%), Padang Lawas (42,73%), dan Mandailing Natal (40,28%) Terdapat 2 kabupaten dengan capaian $<10\%$ yaitu Padang Lawas Utara (9,30%), dan Nias Utara (7,86%).

Di Sumatera Utara tahun 2022 menunjukkan bendungan ASI di perkotaan mencapai 4-12% sedangkan di pedesaan 4-25% kasus bendungan ASI pada ibu menyusui pada umumnya ibu belum mengetahui tentang gejala, penyebab, dan cara penanggulangan bendungan ASI. (Dwi, 2024).

Berdasarkan profil dinas kesehatan kota Medan 2022, sekitar 40-60% ibu tidak menyusui bayinya, hal ini menunjukkan bahwa masih rendah pengetahuan ibu postpartum tentang bendungan ASI terutama pemberian ASI kepada bayinya dan pencapaian pada tahun 2012 sebesar 20,33%.

Hasil penelitian di Kota Padangsidempuan pada tahun 2022 dari 9 puskesmas yang ada di Sidempuan di peroleh jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif terdapat 1.610 bayi (69,2%). Sementara target yang harus tercapai adalah 80% (Setya, 2023).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dapat di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Nelly Harahapkota Padangsidempuan di dapat Ny. S 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.S sehingga, penulis tertarik untuk melakukan asuhan dengan judul “Asuhan kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam di PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam di PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan tahun 2025” ?

1.3 Tujuan

1.3.1.Tujuan Umum

Mengidentifikasi Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam secara komperhensif menggunakan 7 Langkah Varney Di PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan tahun 2025.

1.3.2.Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam.
- b. Melakukan interpretasi data dasar data pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam.
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada Asuhan Kebidanan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan terhadap Intervensi dan Kolaborasi pada Asuhan Kebidanan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam.

- e. Melakukan perencanaan pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam.
- f. Melakukan Implementasi pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam.
- g. Melakukan Evaluasi pada Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam.

1.4 Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus ibu nifas dengan puting susu terbenam di klinik bidan Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan.

2. Bagi Subyek Penelitian

Agar subyek maupun masyarakat biasa melakukan deteksi dini dari kasus ibu nifas dengan puting susu terbenam, sehingga memungkinkan segera mendapat penanganan.

1.5 Ruang lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Puting susu terbenam merupakan puting susu yang tidak dapat menonjol dan tertarik kedalam yang mengakibatkan ASI yang keluar tidak lancar disebabkan saluran susu lebih pendek kedalam (tied nipples), kurangnya perawatan payudara sejak dini, serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai perawatan payudara (Dea, 2024).

2. Ruang Lingkup Responden

Ibu nifas dengan Puting susu terbenam.

3. Tempat

Tempat asuhan dari Asuhan dilakukan di BPM Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan.

4. Waktu

Waktu dimulai sejak pelaksanaan pendahuluan studi kasus yaitu pada bulan April 2025.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Masa Nifas

2.1.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas disebut juga masa post partum atau puerperium adalah masa waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Hesty, 2019).

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau masa puerperium mulai setelah pamulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu atau 42 hari (MMN Publishing,2023).

Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu.Selama masa ini, saluran reproduktif anatominya kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. (Endang,2021).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi,plasenta,serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Elisabeth, 2022)

Masa Nifas (puerperium) merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.Masa nifas ini berlangsung 6 minggu.Didalam masa Nifas diperlukan Asuhan masa Nifas karena periode ini merupakan periode kritis baik ibu ataupun bayinya. Perubahan yang terjadi pada masa nifas yaitu perubahan fisik, involusi uteri, laktasi/ pengeluaran air susu ibu, perubahan system tubuh ibu, dan perubahan psikis (Wahida, 2020).

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifasterjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian

bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini.

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu:

1. Tujuan umum:
 - a) Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.
2. Tujuan khusus:
 - a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
 - b) Melaksanakan skrining yang komprehensif
 - c) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
 - d) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
 - e) Memberikan pelayanan keluarga berencana (Elisabeth, 2022).

2.1.3 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Asuhan Masa Nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain:

1. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
2. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
3. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
4. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
5. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
6. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
7. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya (Wahida, 2020).

2.1.4 Tahapan Masa Nifas

Menurut Kemenkes R.I pembagian tahapan nifas dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Immediate postpartum

Immediate postpartum merupakan masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Fase ini merupakan fase kritis karena pada masa ini sering terjadi perdarahan postpartum yang disebabkan karena atonia uteri. Pada masa ini bidan perlu melakukan pemantauan secara rutin yang meliputi kontraksi uterus, pengeluaran lochea, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2. Early postpartum (>24 jam - 1 minggu)

Pada fase ini, bidan perlu memastikan proses involusi uteri berjalan dengan normal, yaitu dengan memastikan tidak terjadi perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak terjadi demam, ibu mendapat asupan makanan dan cairan yang cukup sehingga proses menyusui berjalan dengan baik.

3. Late postpartum

Bidan melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta melaksanakan konseling Keluarga Berencana (KB). Pemberian konseling sebenarnya telah dilakukan mulai kehamilan trimester tiga dan pada masa ini ibu sudah menentukan pilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan sebelum masa nifas berakhir (Indrayani, 2024).

2.1.5 Program dan Kebijakan Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
4. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya

Program dan Kebijakan Masa Nifas:

- a. Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan): Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut, Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia

uteri, Pemberian ASI awal, Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

- b. Kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan): Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, 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 tanda-tanda penyulit; Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
- c. Kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan), sama seperti di atas.
- d. Kunjungan ke-4 (6 minggu setelah persalinan): Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami, Memberikan konseling untuk KB secara dini (Elisabeth, 2022).

2.1.6 Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

1. Sistem Kardiovaskular

a. Volume Darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variabel. Contohnya kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi dan pengeluaran cairan ekstrasvaskular. Kehilangan darah mengakibatkan perubahan volume darah tetapi hanya terbatas pada volume darah total. Kemudian, perubahan cairan tubul normal mengakibatkan suatu penurunan yang lambat pada volume darah. Dalam 2 sampai 3 minggu, setelah persalinan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan (Elisabeth, 2022).

2. Sistem Reproduksi

a. Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

- 1) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr
- 2) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gr

- 3) Satu minggu postpartum tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gr
- 4) Dua minggu postpartum tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr
- 5) Enam minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr(Elisabeth, 2022).

b. Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam lochea:

- 1) Lochea rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari postpartum
- 2) Lochea sanguinolenta: berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari 3-7 postpartum.
- 3) Lochea serosa: berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi. pada hari ke 7-14 postpartum
- 4) Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu
- 5) Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk(Elisabeth, 2022).

2.1.7Perubahan Psikologis pada Masa Nifas

- a) Perubahan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (*fase taking in*)
- b) Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut *fase taking hold* (hari ke 3-10)
- c) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut *fase letting go* (hari ke 10-akhir masa nifas) (Elisabeth, 2022).

2.1.8 Program dan Kebijakan Teknis

Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Program dan kebijakan teknis masa nifas (Rusdiana Norfitri, 2021).

1) Kunjungan 1 (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan:

- a. Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas.
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut.
- c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu

2) Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan :

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan
- c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
- d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda- tanda penyulit

3) Kunjungan III (2 minggu masa nifas)

Tujuan:

- a. Memastikan involusio uterus berjalan normal
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan masa nifas.
- c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda tanda penyulit
- d. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan penyulit
- e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan bayi

4) Kunjungan IV (6 minggu masa nifas)

Tujuan:

- a. Menanyakan pada ibu penyulit yang dialami atau bayi nya.
- b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2.2. Puting Susu

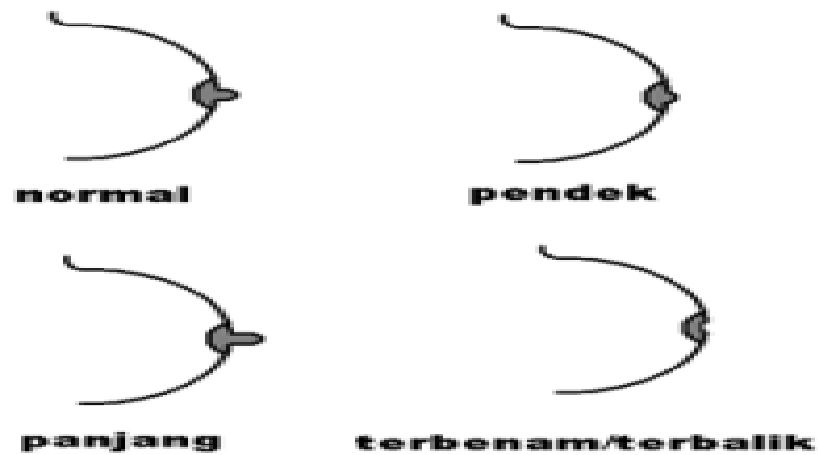
2.2.1 Pengertian puting susu atau *papilla*

Puting susu atau *papilla* yaitu bagian yang menonjol di puncak areola payudara dengan panjang kurang lebih 6 mm. terletak di pusat areola *mamae*, mempunyai warna dan tekstur yang berbeda dari kulit di sekelilingnya. Warnanya bermacam-macam dari yang merah muda pucat, sampai hitam dan gelap selama masa kehamilan dan menyusui. Teksturnya dapat bermacam-macam antara sangat halus sampai berkerut dan bergelombang (Elisabeth, 2022).

Putting susu terletak setinggi inter kosta IV, tapi terhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara 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 puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu (Elisabeth, 2022).

Putting susu adalah bagian yang menonjol di puncak payudara. Bagian yang menonjol yang dimasukkan kemulut bayi untuk air susu. Papila (puting susu) terletak setinggi inter kosta IV, tetapi berhubungan adanya variasi bentuk dan ukuran payudara B maka letaknya akan bervariasi. Pada tempat ini terdapat 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 puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut (Winda, 2024).

Ada empat macam bentuk puting yaitu bentuk yang normal/umum, pendek/datar, panjang dan terbenam (*inverted*). Namun bentuk-bentuk puting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses laktasi, yang penting adalah bahwa puting susu dan areola dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan atau "dot" ke dalam mulut bayi. Kadang dapat terjadi puting tidak lentur terutama pada bentuk puting terbenam, sehingga butuh penanganan khusus agar bayi bisa menyusui dengan baik.



Gambar 2.1 macam-macam puting susu (Elisabeth, 2022).
(Gambar ini berada di Bab 2 dan merupakan gambar pertama)

Struktur payudara terdiri dari tiga bagian, yaitu kulit, jaringan sub kutan (jaringan bawah kulit), dan corpus mammae. Corpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma. Parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari Duktus Laktiferus (duktus), Duktulus (duktulli), Lobus dan Alveolus (Weni, 2019).

2.2.2 Masalah Dalam Pemberian ASI

1. Masalah menyusui masa antenatal (kehamilan)
 - a. Puting susu datar atau terbenam
 - b. Kurang atau salah informasi
2. Masalah menyusui pada masa nifas dini
 - a. Puting susu nyeri / lecet
 - b. Payudara Bengkak
 - c. Saluran susu tersumbat
 - d. Mastitis
 - e. Abses payudara
3. Masalah menyusui pada masa nifas lanjut
 - a. Bayi enggan menyusu
 - b. Ibu yang bekerja
 - c. Gagal tumbuh

4. Masalah menyusui pada keadaan khusus
 - a. Bayi yang lahir dengan Operasi section sesaria.

2.3 Puting Susu Terbenam

2.3.1 Pengertian Puting Susu Terbenam

Puting datar adalah suatu keadaan puting tertarik ke dalam payudara. Upaya mengatasi masalah puting terbenam/data tersebut salah satunya adalah memberikan pengarahannya tentang perawatan payudara kepada ibu dengan melakukan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan disertai peningkatan metode modifikasi spuit injeksi dengan menarik puting susu menggunakan spuit untuk membantu puting susu menonjol. Hal tersebut dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam perawatan payudara khususnya yang mengalami masalah puting terbenam/datar secara baik dan benar sebagai upaya mengatasi masalah dalam menyusui karena bentuk puting yang datar atau terbenam. Sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (Dwi,2024).

Puting datar dan terbenam adalah kondisi di mana puting susu tidak menonjol keluar secara alami, yang dapat membuat proses menyusui menjadi lebih sulit bagi bayi untuk melekat dengan benar. Kondisi ini umumnya merupakan karakteristik fisik bawaan dan bukan hasil dari suatu masalah kesehatan. Puting yang datar tetap datar atau hanya sedikit menonjol ketika dirangsang, sedangkan puting yang terbenam atau invaginasi, cenderung tertarik ke dalam daripada menonjol keluar (Muthmainnah, 2024)

Puting susu terbenam adalah puting 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 puting baik-baik saja kemudian tiba-tiba masuk kedalam (Saryono,2018).

Puting susu terbenam adalah kelainan anatomis pada puting susu dimana puting susu tidak menonjol keluar dan puting susu yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk ke dalam, sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar, yang

c. Faktor Lainnya

- 1) Usia: Puting susu terbenam lebih umum terjadi pada wanita yang lebih tua.
 - 2) Berat badan: Berat badan yang berlebihan dapat menyebabkan puting susu terbenam.
 - 3) Kehamilan dan menyusui: Kehamilan dan menyusui dapat menyebabkan perubahan hormonal yang mempengaruhi keseimbangan otot-otot payudara dan elastisitas kulit.
- d. Kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara
- e. Kurangnya pengetahuan payudara sejak dini
- f. Kelainan saluran puting susu (Rina, 2024).

2.3.3 Tanda dan Gejala Puting Susu Terbenam

Tandanya akan menimbulkan rasa sakit (nyeri), puting susu yang mengerut kedalam, yang tadinya berwarna merah muda dan akhirnya menjadi kecoklatan bahkan adanya oedema (bengkak) disekitar puting.

Gejala utama puting susu terbenam adalah payudara tertarik kedalam, jika terjadi karena bawaan sejak lahir, kondisi ini biasanya tidak disertai gejala lain, namun puting susu terbenam ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan payudara sejak dini.

Tanda-Tandanya sebagai berikut:

- a. Puting susu tertarik ke dalam: Puting susu tidak menonjol ke luar, melainkan tertarik ke dalam.
- b. Perubahan bentuk puting susu: Puting susu mungkin menjadi lebih datar atau tidak simetris.
- c. Kulit di sekitar puting susu mengkerut: Kulit di sekitar puting susu mungkin mengkerut atau menjadi lebih tebal.

Gejalanya sebagai berikut:

- a. Nyeri atau tidak nyaman: Puting susu terbenam dapat menyebabkan nyeri atau tidak nyaman, terutama saat menyusui atau saat puting susu digunakan.
- b. Kesulitan menyusui: Puting susu terbenam dapat menyebabkan kesulitan menyusui, karena bayi tidak dapat menghisap puting susu dengan efektif.

- c. Infeksi payudara: Puting susu terbenam dapat meningkatkan risiko infeksi payudara, karena bakteri dapat masuk ke dalam payudara melalui puting susu yang tertarik ke dalam.
- d. Perubahan pada payudara: Puting susu terbenam dapat menyebabkan perubahan pada payudara, seperti perubahan bentuk, ukuran, atau warna. (Winda, 2024).

2.3.4 Patofisiologi Puting Susu Terbenam

Puting susu terbenam bisa mengakibatkan Bendungan ASI, Pembengkakan payudara atau bendungan ASI terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan. Statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakaudal, yang akan memengaruhi segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibatnya, payudara sering terasa penuh, tegang, serta nyeri. Kemudian diikuti oleh penurunan produksi ASI.

- 1. Kontraksi otot-otot payudara: Otot-otot payudara berkontraksi, menyebabkan puting susu tertarik ke dalam.
- 2. Kekurangan elastisitas kulit: Kulit di sekitar puting susu tidak elastis, sehingga tidak dapat mengikuti kontraksi otot-otot payudara.
- 3. Perubahan bentuk payudara: Payudara mengalami perubahan bentuk, menyebabkan puting susu terbenam.
- 4. Pengaruh hormonal: Perubahan hormonal selama kehamilan atau menyusui dapat mempengaruhi keseimbangan otot-otot payudara dan elastisitas kulit. (Wilda, 2022).

2.3.5 Dampak Puting Susu Terbenam

Adapun dampak yang ditimbulkan bila payudara kurang terawat adalah:

- a. Anak susah menyusu karena payudara yang kotor.
- b. Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusu.
- c. ASI menjadi lama keluar sehingga berdampak pada bayi.
- d. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijitan dan pengurutan.

- e. Terjadi pembengkakan, peradangan pada payudara, dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet.
- f. Bidan wajib memberikan dukungan ibu nifas untuk merawat payudara dan membantu mengatasi berbagai masalah yang mungkin timbul dalam menyusui.

2.3.6 Penatalaksanaan putting Susu Terbenam dan Kewenangan bidan

- a. Menganjurkan ibu membuka pakaian bagian atas dan mengatur posisi lalu memasang handuk dipunggung dan diatas paha ibu.
- b. Memberikan support pada ibu untuk tetap menyusui walau dengan putiing susu seperti ini karena menyusu bukan pada puting dan sebenarnya bentuk putting itu tidak menentukan apakah bisa atau tidak untuk menyusui tetapi yang harus diingat pada perlekatannya.
- c. Melakukan penarikan puting menggunakan spuit dengan cara:
 - 1) Tempelkan ujung spuit pada payudara, Ujung spuit yang terdapat jarum dipotong dan penarik spuit dipindahkan ke sisi bekas potongan. Ujung yang tumpul di letakkan di atas puting sehingga puting berada dalam spuitdan lakukan beberapa kali penarikan hingga puting keluar.
 - 2) Tarik perlahan sehingga ada tahanan dan dipertahankan selama 30 detik sampai dengan 1 menit
 - 3) Bila terasa sakit, tarikan dikendorkan.
- d. Segera setelah dilakukan penarikan puting susukan bayi dengan dibantu sedikit penekanan pada bagian areola dengan jari sehingga membentuk payudara seperti dot dengan cara: ke empat jari menopang payudara dari bagian bawah dan menekan bagian atas payudara dengan ibu jari.
- e. Menjepit Puting Telunjuk dan Ibu Jari Salah satu cara lain supaya anak bisa mudah menyusu adalah dengan cara menjepit puting dengan telunjuk dan ibu jari, lalu dekatkan ke mulut anak. Biasanya lewat teknik ini dapat membantu anak untuk menyusu karena ibu sudah memposisikan puting yang siap untuk diisap oleh anak.
- f. Dengan tekhnik (Hoffman) menarik-narik putting susu dengan kasa salah satu cara untuk mengatasi putting susu yang terbenam.

- g. Menganjurkan ibu untuk melakukan penarikan seperti diatas setiap kali mau menyusui (Rina, 2024).

Setelah persalinan pun apabila ibu dengan puting susu terbenam yang belum terkoreksi, masih tetap dapat menyusui bayinya. Biarkan bayi mengisap dengan kuat pada posisi menyusui yang benar, karena dengan demikian akan memacu peregangannya puting. Bila ASI terlalu penuh, maka sebaiknya dikeluarkan dulu dengan tangan agar payudara tidak terlalu keras. Kemudian susukan bayi dengan dibantu sedikit penekanan pada bagian kalang payudara dengan jari sehingga membentuk "dot".



Gambar. 2.2 cara memegang puting susu terbenam pada saat menyusui (Dr. Soetjiningsih, 1997)

(Gambar ini berada di Bab 2 dan merupakan gambar ketiga)

1. Cara mengatasi puting susu terbenam

Cara mengatasi puting 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, 2018)

2. Perawatan payudara

Cara perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan payudara 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 payudara merupakan

satusatu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga dilakukan sedini mungkin.

3. Tujuan perawatan payudara

- a. Memelihara hygiene payudara
- b. Melenturkan dan menguatkan putting 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 putting susu tidak lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
- f. Memperlancar aliran ASI
- g. Mengatasi putting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya. (Elisabeth dan Endang Purwoastuti, 2019).

4. 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 putting
- e. Mengatasi secara dini kelainan putting susu dan melakukan usaha mengatasinya
- f. Persiapan psikis ibu menyusui. (Saryono dan Roischa, 2018)

2.3.7 Kewenangan bidan

Permenkes nomor 28 tahun 2017 Pasal 9, Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi:

- a. pelayanan kesehatan ibu;
- b. pelayanan kesehatan anak; dan
- c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 10, (1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.

- (2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. pelayanan konseling pada masa pra hamil;
 - b. pelayanan antenatal pada kehamilan normal;
 - c. pelayanan persalinan normal;
 - d. pelayanan ibu nifas normal;
 - e. pelayanan ibu menyusui; dan
 - f. pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan.
- (3) Bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berwenang untuk:
- a. episiotomi;
 - b. penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;
 - c. penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan;
 - d. pemberian tablet Fe pada ibu hamil;
 - e. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
 - f. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
 - g. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
 - h. penyuluhan dan konseling.

2.3 Kebijakan Terkait Kasus Yang Diteliti

Pada masa laktasi bidan mempunyai kewenangan dinyatakan sesuai dengan permenkes no.28 tahun 2017. Dalam pasal 19 yang dinyatakan bidan berwenang dalam memfasilitasi atau memberikan bimbingan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan promosi air susu ibu eksklusif serta sebagai penyuluh dan memberikan konseling. Sesuai dengan kepmenkes 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan, bidan memiliki area kompetensi yang berkaitan dengan masalah laktasi karena ibu tidak menyusui bayinya dan ASI tidak keluar.(Andini, 2023)

2.5 Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi SOAP

2.5.1 Manajemen Kebidanan

Beberapa pengertian manajemen asuhan kebidanan sebagai berikut:
Menurut IBL. 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 1: Pengumpulan Data Dasar

Hal yang dilakukan pada langkah pertama ini Adalah pengkajian dengan cara mengumpulkan semua data yang diperlukan yang bertujuan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap. Data dasar dari pasien yang dikumpulkan berupa riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, dan meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya. Selain itu, perlu dilakukan juga peninjauan data laboratorium serta membandingkannya dengan hasil studi.

Langkah 2: Interpretasi Data Dasar

Langkah kedua merupakan langkah untuk melakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosis atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan pada langkah pertama. Data dasar yang telah dikumpulkan kemudian diinterpretasikan sehingga kemudian ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik. Istilah masalah dan diagnosis digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosis tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan ke dalam sebuah rencana asuhan terhadap pasien. Masalah sering berhubungan dengan pengalaman pasien yang diidentifikasi oleh bidan. Masalah ini pada umumnya sering menyertai diagnosis.

Langkah 3: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ketiga ini, seorang bidan harus mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah juga diagnosis yang

telah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, apabila kondisinya memungkinkan, maka sebaiknya dilakukan pencegahan. Sambil mengamati kondisi pasien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap apabila diagnosis atau masalah potensial ini benar-benar terjadi.

Pada langkah ini, sangat penting untuk melakukan asuhan yang aman. Sebagai contoh, seorang pasien dengan kondisi pemuaihan uterus yang berlebihan. Seorang bidan harus dapat mempertimbangkan kemungkinan penyebab pemuaihan uterus yang berlebihan tersebut (misalnya polihidramnion, besar dari masa kehamilan, ibu dengan diabetes kehamilan, atau kehamilan kembar). Kemudian, bidan juga harus dapat mengantisipasi, melakukan perencanaan untuk mengatasinya, serta bersiap-siap terhadap kemungkinan tiba-tiba terjadi perdarahan postpartum yang disebabkan oleh atonia uteri karena pemuaihan uterus yang berlebihan.

Langkah 4: Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera dan Kolaborasi

Dalam langkah keempat, yang harus dilakukan oleh seorang bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter. Tindakan tersebut untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggotatimkesehatan lain sesuai kondisi pasien. Langkah ini mencerminkan adanya kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Manajemen bukan hanya diterapkan selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut menjalani proses bersama bidan contohnya pada saat proses persalinan.

Langkah 5: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Pada langkah kelima ini, yang harus dilakukan adalah perencanaan asuhan menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini, reformasi atau data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh bukan hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi pasien atau dari setiap masalah yang berhubungan, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap pasien tersebut. Hal-hal apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya, apakah

dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk pasien apabila ada masalah-masalah yang berhubungan dengan Sosial-ekonomi, kultural, atau masalah psikologis. Setiap rencana asuhan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan juga pasien.

Haltersebut dilakukan agar rencana asuhan dapat dilaksanakan dengan efektif karena psaien merupakan bagian dari pelaksanaan rencana tersebut.Oleh karena itu, pada langkah ini tugas utama bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama pasien.Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan valid berdasarkan pengetahuan serta teori.Yang dimaksud dengan rasional berarti tidak berdasarkan asumsi, tetapi sesuai dengan keadaan pasien.Di samping itu, berdasarkan pengetahuan serta teori artinya berdasarkan suatu data dasar yang lengkap dan bisa dianggap valid, sehingga kemudian dihasilkan asuhan pasien yang lengkap dan tidak berbahaya.

Langkah 6: Melaksanakan Asuhan

Pada langkah keenam ini, seluruh rencana asuhan dilaksanakan secara efisien serta aman bagi pasien.Perencanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau dapat juga sebagian dilakukan oleh pasien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Walaupun tidak melakukannya sendiri tetapi bidan tetap bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya seperti tetap memastikan agar langkahlangkah asuhan tersebut benar-benar terlaksana. Manajemen yang efisien akanmenyingkat waktu dan biaya serta dapat meningkatkan mutu dari asuhan pasien.

Langkah 7: Evaluasi

Keefektifan dari asuhan yang telah diberikan. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut efektif sedangkan sebagian lain belum efektif. Rencana asuhan tersebut dianggap efektif apabila benar dalam pelaksanaannya (Amelia,2022).

2.5.2 Dokumentasi SOAP

pendokumentasian adalah metode atau sistem yang digunakan dalam pencatatan dan pelaporan lengkap dan akurat yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan pencatatan data keperawatan secara sistematis, terstruktur, dan sesuai

dengan standar yang berlaku. Pendokumentasian ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh informasi mengenai asuhan keperawatan terdokumentasi dengan baik sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan klinis, komunikasi antarprofesional, serta evaluasi pelayanan keperawatan (Nurul,2022).

SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Bidan hendaknya menggunakan dokumentasi SOAP setiap kali bertemu pasien. Alasan catatan SOAP dipakai dalam pendokumentasian adalah karena metoda SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan dalam rencana asuhan, metoda SOAP dapat dipakai sebagai penyaring inti sari proses penatalaksanaan kebidanan dalam tujuannya penyediaan dan pendokumentasian asuhan, dan dengan SOAP dapat membantu bidan dalam mengorganisir pikiran dan asuhan yang menyeluruh. S- Subjektif Data subjektif adalah data yang diperoleh dari sudut pandang pasien atau segala bentuk pernyataan atau keluhan dari pasien. Pada pasien bisu maka dibagian databelakang "S" diberi kode "0" atau "X". O-Objektif Data objektif merupakan data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan / observasi bidan atau tenaga kesehatan lain. Yang termasuk dalam data objektif meliputi pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium, ataupun pemeriksaan diagnostik lainnya. (Nurul,2022) Pencatatan adalah pencatatan asuhan secara lengkap, akurat, singkat, jelas dan dapat di pertanggung jawabkan, di tulis dalam bentuk catatan perkembangan/ subjective, Objective, Assessment and Plan (SOAP) Notes.

Pendokumentasian yang benar adalah pendokumentasian mengenai asuhan yang telah dan akan dilakukan pada seorang pasien. Menurut Varney, didalamnya tersirat proses berfikir bidan yang sistematis dalam menghadapi seorang pasien sesuai langkah-langkah manajemen kebidanan maka didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Ronalen, 2021).

Pengertian SOAP adalah:

- a. S, artinya data subjektif. Berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

- b. O, artinya data objektif. Data objektif merupakan hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostik yang lain.
- c. A, artinya Assesment. merupakan pendokumentasian dari hasil analisa data subjektif dan data objektif. Analisa yang cepat dan akurat sangat diperlukan guna pengambilan keputusan/tindakan yang tepat.
- d. P, artinya planning. Perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas waktu tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan dalam batas waktu tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu klien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain. (Vera, 2025).

BAB III
MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTTING SUSU
TERBENAM DI PMB NELLY KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN
UTARA KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025

3.1 Asuhan Kebidanan

I. Pengumpulan Data

A. Identitas/Biodata

1. Identitas Pasien

Nama ibu	: Ny. S	Nama suami	: Tn.A
Umur	: 22Tahun	Umur	: 25 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Siharang karang	Alamat	: Siharang karang

B. Anamnesa (data subjektif)

Tanggal : 01-08-2024 pukul : 15.00 wib oleh : Penulis

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sejak 6 hari yang lalu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya, bayinya hanya mendapat ASI sedikit karena akibat puting susu terbenam.

2. Riwayat persalinan

- Tempat melahirkan : di rumah bidan
- Jenis persalinan : normal

Lama persalinan : 13 jam 15 menit

Catatan waktu

Kala I	: 10 jam
Kala II	: 1 jam
Kala III	: 15 menit
Kala IV	: 2 jam

- Komplikasi / kelainan dalam persalinan : tidak ada
- Placenta
 - Ukuran : 22 cm

- Berat : 470 gr
- Panjang tali pusat : 50 cm
- Sisa tali pusat : 5 cm
- Perineum Robekaan tingkat : tidak ada
- Episiotomi : tidak ada
- Anastesia : Tidak ada
- Jahitan dengan : Tidak ada
- Perdarahan
- Kala I : 50 cc
- Kala II : 100 cc
- Kala III : 150 cc
- Kala IV : 100 cc
- Selama operasi : tidak ada

Bayi

- Lahir tanggal : 27-07-2024 pukul : 09.30 wib
- Bb : 3000 gr P : 52 cm nilaiapgar : 8
- Cacat bawaan : Tidak ada
- Masa gestasi : 39 minggu
- Komplikasi : Tidak ada
- Kala I : Tidak ada
- Kala II : Tidak ada
- Air ketuban
- Banyaknya : 1000 cc
- Warna : Bening agak keruh seperti tidak berwarna atau berwarna kuning

3. Riwayat Postpartum

- a. Kedaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
- TD : 110/80mmHg
- Nadi : 80x/menit

Suhu	: 36,5
RR	: 22x/menit
4. Muka	: Tidak pucat
5. Mata	: Tidak anemis, Tidak ikterik, tidak ada oedema palpebra
6. Mulut	: Tidak ada peradangan pada tonsil, lidah bersih
7. Telinga	: Tidak ada pengeluaran, tidak ada pembengkakan
8. Leher	: Tidak ada pembengkakan tiroid dan kelenjar getah bening
9. Payudara	
a. Bentuk	: Asimetris
b. Benjolan	: Tidak ada
c. Puting susu	: Terbenam
d. Pengeluaran	: Sedikit
e. Keluhan	: Puting susu ibu terbenam dan ASI tidak lancar
10. Abdomen	
a. Bekas luka	: Tidak ada
b. TFU	: 3 jari diatas simfisis
c. Kandung kemih	: Kosong
11. Genitalian	
a. Oedema	: Tidak ada
b. Varices	: Tidak ada
c. Pengeluaran	: lochea Sanguinolenta
d. Jumlah konsistensi	: 100 cc
e. Bau	: amis
12. Perineum	: Tidak ada laserasi
13. Anus	: Tidak ada haemoroid
14. Ekstremitas	
a. Oedema	: Tidak ada
b. Varices	: Tidak ada
c. Refleks patella	: kanan (+), kiri (+)
d. Kemerahan	: Tidak ada

C. Uji diagnostik

- Haemoglobin :Tidak dilakukan pemeriksaan
- Golongan darah :Tidak dilakukan pemeriksaan

II. INTERPRETASI DATA

Tanggal: 01-08-2024 Jam: 16.00 WIB

- Diagnosa kebidanan:

Ny.S G1 P1 A0 postpartum hari ke-6 dengan keluhan mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya , akibat puting susu terbenam.

- Data Dasar:

a. Data subyektif:

1. Ibu mengatakan baru pertama kali melahirkan dan tidak pernah mengalami keguguran.
2. Ibu mengatakan habis melahirkan 6 hari yang lalu
3. Ibu mengatakan ASInya tidak keluar

b. Data obyektif

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) TTV
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 80x/menit
 - S :36,5
 - RR : 22x/menit
- Masalah : Puting susu terbenam.
D/D :Ibu mengatakan puting susunya tidak menonjol.
- Kebutuhan :Merawat payudara dan segera melakukan pemijitan payudara guna untuk membuat puting menonjol.
D/D :Memberikan Asi pada bayi sesering mungkin dan mengetahui posisi menyusui yang benar

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tanggal: 01-08-2024 jam:16.00

Tidak Ada

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN AKAN TINDAKAN SEGERA ATAU KOLABORASI

Tanggal: 01-08-2024 jam:16.00

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 01-08-2024 jam: 16:00

1. Beritahu kepada ibu tentang kondisinya berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Jelaskan tentang puting susu terbenam yang ibu alami
3. Mengajarkan ibu perawatan payudara
4. Mengajarkan teknik dan posisi menyusui yang baik
5. Beritahu ibu untuk menyusui sesering mungkin
6. Ajarkan ibu cara memeras ASI untuk mengosongkan payudara
7. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 01-08-2024 jam: 16.00

1. Menjelaskan pada ibu tentang kondisinya berdasarkan pemeriksaanyang dilakukan bahwa ibu mengalami puting susu tebenam

TD : 110/80

N : 80x/menit

S : 36,5

RR : 22x/menit

Masalah : Terjadi puting susu terbenam

2. Menjelaskan tentang puting susu terbenam yang ibu alami yaitu, ASI tidak keluar sehingga bayi susah untuk mendapatkan ASI

3. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan payudara, yaitu dengan tangan yang sudah dilicinkan dengan minyak lakukan pengurutan 3 macam cara:
 - a. Tempatkan kedua telapak tangan diantara 2 payudara kemudian urut keatas, terus ke samping, ke bawah melintang hingga tangan menyangga payudara dari pangkal puting, kemudian lepaskan tangan dari payudara.
 - b. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan saling dirapatkan, kemudian sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara dari pangkal kearah puting, demikian pula pada payudara kanan.
 - c. Telapak tangan menopang payudara pada cara ke-2 kemudian jari tangan kanan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal kearah puting.
4. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik,yaitu:
 - a. Usahakan pada saat ibu menyusui dalam keadaan tenang. Hindari menyusui pada saat keadaan haus dan lapar oleh karena itu dianjurkan untuk minum segelas air/secukupnya sebelum menyusui.
 - b. Memasukkan areola mammae kedalam mulut bayi
 - c. Ibu dapat menyusui dengan cara duduk atau berbaring dengan santai dan dapat menggunakan sandaran pada punggung.
 - d. Sebelum menyusui usahakan tangan dan payudara dalam keadaan bersih.
 - e. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas, jari lain menopang dibawah (bentuk C) atau dengan menjepit payudara dari jari tengah(bentukgunting) dibelakang areola.
 - f. Berikan ASI pada bayi secara teratur dengan selang waktu 2-3 jam atau tanpa jadwal selam 15 menit. Setelah salah satu payudara mulai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang satunya.
 - g. Setelah selesai menyusui oleskan ASI kepayudara, biarkan kering sebelum memakai bra, langkah ini berguna untuk mencegah lecet pada puting.
 - h. Sendawakan bayi tiap kali habis menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi supaya bayi tidak kembung dan muntah.
5. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin dengan jangka waktu selama mungkin, susui bayi dengan payudara yang sakit jika ibu kuat menahannya.

Lanjutkan dengan mengeluarkan ASI dari payudara itu setiap kali selesai menyusui jika bayi belum benar-benar menghabiskan isi payudara yang sakit tersebut. Tempelkan handuk yang sudah dibasahi dengan air hangat pada payudara yang sakit lakukan pemijatan dengan lembut disekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan-lahan turun kearah puttingsusu. Kompres dingin pada payudara di antara waktu menyusui. Pakai bra yang dapat menyangga payudara.

6. Mengajarkan ibu teknik memeras ASI dengan tangan;
 - a. Letakkan ibu jari di bagian atas payudara dan jari lainnya di bagian bawah payudara
 - b. Remas payudara secara perlahan selama berkali-kali hingga ASI menetes dan mengalir lancar.
 - c. Jangan memeras bagian areola mammae atau putting karena akan terasa sakit.
7. Memberitahu kepada ibu untuk datang kunjungan ulang 1 minggu lagi
Tujuannya:
 - a. Memastikan involusio uterus berjalan normal
 - b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan masa nifas.
 - c. Memastikan ibu menyusui dengan baik karna puting susunya terbenam dan tidak ada tanda tanda penyulit lain.
 - d. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan penyulit
 - e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan bayi

VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu sudah tau tentang puting susu terbenam
3. Ibu sudah mengerti melakukan perawatan payudara selama 5 menit sebelum mandi agar putting susu menonjol
4. Ibu sudah mengerti cara merawat payudara
5. ibusudah tau tehnik dan posisi menyusui yang baik
6. ibu sudah mengetahui cara memeras ASI untuk mengosongkan payudara.
7. Ibu sudah mengetahui untuk datang kunjungan ulang 1 minggu lagi.

3.2 Data Perkembangan

Tabel 3.1 Data Perkembangan

Tanggal	S	O	A	P
Data perkembangan I Tanggal 01-08-2024	1. Ibu mengatakan puting susunya terbenam 2. Ibu mengatakan mengalami kesulitan saat menyusui bayinya	1. Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. TTV : - TD :110/80mmHg - Pernapasan : 22x/menit - Nadi : 80x/menit - Suhu : 36,50C. 4. Puting Susu terbenam	Ny. S P1A0 umur 22 tahun ibu nifas dengan puting susu terbenam Masalah: Ibu mengatakan merasa cemas tidak bisa menyusui bayinya Kebutuhan : Cara menyusui yang benar	1. Mengobservasikan keadaan umum ibu dan vital sign ibu 2. Menjelaskan kepada pasien tentang puting susu terbenam 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui yang benar 5. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat
Data Perkembangan II tanggal 02-08-2024	1. Ibu mengatakan Asi sudah mulai lancar 2. Ibu mengatakan puting susu ibu sudah menonjol sedikit	1. Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : - TD : 110/80mmHg - Pernapasan : 22x/menit - Nadi : 80x/menit - Suhu : 36,50C	Ny.S P1A0 umur 22 tahun ibu nifas dengan puting susu terbenam Masalah: Ibu mengatakan sudah tidak cemas lagi karena ASI sudah mulai lancar	1. Mengobservasikan keadaan umum ibu dan vitalsign ibu 2. Menganjurkan ibu Melakukan perawatan payudara 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin

Data perkembangan III Tanggal 03-08-2024	1. Ibu mengatakan puting susu nya sudah menonjol dengan sempurna 2. Ibu mengatakan sudah tidak kesulitan menyusui bayinya	1. Keadaan umum ibu: Baik 2. Kesadaran :composmentis 3. TTV : - TD : 110/80 mmHg - Pernapasan:22x/menit, - Nadi :80x/menit, - Suhu :36,50C	Ny. S P1A0 Umur 22 tahun ibu nifas dengan puting susu terbenam Masalah :Tidak ada Kebutuhan:Menyusui sesering mungkin	1. Mengobservasikan keadaan umum dan vitalsign. 2. Sudah Mengetahui cara menyusui yang benar dan menyusui sesering mungkin
--	--	--	--	---

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan Asuhan kebidanan yang membahas tentang kesenjangan antara teori dengan kasus yang di dapat dengan memberikan asuhan secara langsung pada Ny.S dengan putting susu terbenam di praktik Mandiri Bidan (PMB) Tahun 2025. Adapun masalah yang dilakukan dengan melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah yang dirumuskan sebagai berikut:

4.1 Langkah 1 : 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.

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

1. Menurut Teori

Putting datar dan terbenam adalah kondisi di mana putting susu tidak menonjol keluar secara alami, yang dapat membuat proses menyusui menjadi lebih sulit bagi bayi untuk melekat dengan benar. Kondisi ini umumnya merupakan karakteristik fisik bawaan dan bukan hasil dari suatu masalah kesehatan. Putting yang datar tetap datar atau hanya sedikit menonjol ketika dirangsang, sedangkan putting yang terbenam atau invaginasi, cenderung tertarik ke dalam daripada menonjol keluar (Muthmainnah, 2024)

2. Berdasarkan Kasus

Berdasarkan studi kasus pada Ny.S maka data yang diperoleh dari hasil pengkajian amnesi pemeriksaan fisik di dapatkan kesadaran kompos mentis, keadaan umum lemah, Tekanan darah 110/80 mmHg. Pernapasan: 22x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5 °C. Ekspresi wajah tampak cemas serta

tidak ada odem, kedua mata tidak anemis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, payudaraasimetris, puting terbenam atau tidak menonjol.

3. Pembahasan

Langkah ini dilakukan dengan cara melakukan pengkajian melalui proses pengumpulan data masalah dan kebutuhan berdasarkan Interpretasi yang benar atas data data yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosa pada ibu nifas dengan kasus puting susu terbenam yang ditandai dengan tidak menonjolnya puting susu ibu.

Berdasarkan uraian di atas terdapat persamaan antara teori dengan gejala yang timbul pada kasus puting susu terbenam. Hal ini membuktikan bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

4.2 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 didefinisikan oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Selain itu, sudah terpikirkan perencanaan yang dibutuhkan terhadap masalah.

1. Menurut Teori

Setelah dilakukan pengumpulan data dasar, langkah selanjutnya adalah melakukan interpretasi terhadap data yang sudah dikumpulkan. Menetapkan diagnosa atau melakukan analisa data dari data subjektif dan objektif. (Deki, 2022)

2. Berdasarkan Kasus

Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis puting susu terbenam. Pasien datang dengan keluhan puting susu ibu terbenam pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran kompos mentis, keadaan umum baik, Tekanan darah 110/80 mmHg, Pernapasan: 22x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5 °C.

3. Pembahasan

Masalah yang timbul pada ibu nifas dengan puting susu terbenam tersebut disebabkan karena ibu mengalami kecemasan. Sehingga ibu melakukan konseling dengan bidan atau petugas kesehatan. Berdasarkan teori dan kasus yang ada, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus dalam menangani puting susu terbenam yang dialami oleh ibu.

4.3 Langkah III : Identifikasi Diagnosa masalah Potensial

1. Menurut Teori

Pada langkah ini dilakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial yang mungkin saja terjadi berdasarkan diagnosa/masalah. Bidan harus mampu untuk melakukan antisipasi atau pencegahan terhadap masalah yang mungkin muncul dan merumuskan tindakan antisipasi segera masalah atau diagnosa potensial. Kondisi pasien saat ini dengan payudara bengkak dan terasa nyeri. (Deki, 2022)

2. Berdasarkan Kasus

Sesuai dengan tinjauan pustaka bahwa pada kasus Ny.S dengan diagnosa Puting susu terbenam masalah potensial yang dapat terjadi adalah Bendungan ASI. Data yang mendukung yaitu peningkatan suhu tubuh 36.5°C.

3. Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian, tahap ini bidan melakukan identifikasi dan menetapkan kebutuhan setelah diagnosis dan masalah. Bidan pada tahap ini adalah sebagai konsultasi dalam menghadapi atau menangani masalah, kolaborasi apabila masalah puting susu terbenam tidak bisa ditangani sehingga ibu mengalami Bendungan ASI. Berdasarkan teori dari kasus yang ada tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus dalam mengatasi dan mengantisipasi puting susu terbenam pada ibu nifas.

4.4 Langkah IV: Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

1. Menurut Teori

Setelah melakukan antisipasi masalah atau diagnosis potensial, kemudian dilakukan identifikasi terhadap adanya kebutuhan atau tindakan segera oleh bidan

untuk dilakukan kolaborasi sesuai dengan kebutuhan klien. Kondisipasien saat ini dengan payudara bengkak dan terasa nyeri. (Deki,2022)

2. Menurut Kasus

Tindakan segera dan kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli dibidangnya, dalam kasus ini indikasi untuk dilakukannya tindakan segera yaitu kompres payudara dan kosongkan payudara dengan cara pompa payudara.

3. Pembahasan

Pada kasus Ny.S masalah puting susu terbenam yang dialami oleh ibudikatakan bahwa tidak ada data yang menunjukkan adanya situasi yang menuntut tindakan melakukan tindakan segera

4.5 Langkah V: Perencanaan

1. Menurut Teori

Pada langkah ini dilakukan perencanaan asuhan secara menyeluruh sesuai langkah yang telah ditetapkan sebelumnya. Langkah ini merupakan pengembangan masalah atau diagnosis yang diidentifikasi pada saat ini maupun yang mungkin akan terjadi. Dilakukan dengan mengumoukan setiap informasi atau data tambahan yang hilang atau diperlukan untuk melengkapi data dasar.(Deki,2022)

2. Menurut Kasus

Pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah disesuaikan dengan masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi dan antisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga, rencana asuhan yang ditetapkan adalah:

- a. Jelaskan pada ibu tentang kondisinya berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan.
- b. Jelaskan tentang bendungan ASI yang ibu alami.
- c. Ajarkan kepada ibu cara perawatan/masase payudara
- d. Ajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik.
- e. Memberi tahu ibu menyusui sesering mungkin.
- f. Ajarkan ibu cara memeras ASI untuk mengosongkan payudara.

3. Pembahasan

Dalam proses perencanaan secara menyeluruh adalah proses penyusunan suatu rencana tidak berdasarkan masalah saat sekarang serta antisipasi diagnosis dan masalah lain yang akan dicapai beserta kriteria keberhasilan yang telah disepakati bersama pasien dan keluarga. Berdasarkan teori dari kasus yang ada, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus dalam menangani puting susu terbenam pada ibu nifas.

4.6 Langkah VI: Pelaksanaan

1. Menurut Teori

Pelaksanaan merupakan implementasi dari keseluruhan rencana asuhan yang dilakukan secara aman dan efisien. Pada langkah ini dapat dilakukan secara keseluruhan oleh bidan atau dilakukan oleh klien atau tindakan kolaborasi maupun rujukan. Bidan harus bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap penatalaksanaan benar-benar dilakukan dengan baik dan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. (Deki, 2022)

2. Menurut Kasus

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

- a. Menjelaskan pada ibu tentang kondisinya berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan bahwa ibu mengalami puting susu terbenam
- b. Menjelaskan tentang puting susu terbenam yang ibu alami yaitu ASI tidak keluar karena adanya sumbatan saluran ASI sehingga bayi susah untuk mendapatkan ASI menyebabkan rasa nyeri serta ASI tidak keluar.
- c. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan payudara, yaitu dengan tangan yang sudah dilicinkan dengan minyak lakukan pengurutan 3 macam cara:
 - 1) Tempatkan kedua telapak tangan diantara 2 payudara kemudian urut ke atas, terus ke samping, ke bawah melintang hingga tangan menyangga payudara dari pangkal puting, kemudian lepaskan tangan dari payudara
 - 2) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan saling dirapatkan, kemudian sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting, demikian pula pada payudara kanan.

3) Telapak tangan menopang payudara pada cara ke-2 kemudian jaritangan kanan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan kananmengurut dari pangkal kearah puting.

d. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik, yaitu:

- 1) Usahkan pada saat ibu menyusui dalam keadaan tenang hindari menyusui pada saat keadaan haus dan lapar oleh karena itu dianjurkan untuk minum segelas air secukupnya sebelum menyusui.
- 2) Memasukkan areola mammae kedalam mulut bayi.
- 3) Ibu dapat menyusui dengan cara duduk atau berbaring dengan santai dan dapat menggunakan sandaran pada punggung.
- 4) Sebelum menyusui usahakan tangan dan payudara dalam keadaan bersih.
- 5) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas, jari lain menopang dibawah (bentuk C) atau dengan menjepit payudara dari jari tengah (bentuk gunting) dibelakang areola.
- 6) Berikan ASI pada bayi secara teratur dengan selang waktu 2-3 jam atau tanpa jadwal selam 15 menit. Setelah salah satu payudara mulai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang satunya.
- 7) Setelah selesai menyusui oleskan ASI ke payudara, biarkan kering sebelum memakai bra, langkah ini berguna untuk mencegah lecet pada puting.
- 8) Sendawakan bayi tiap kali habis menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi supaya bayi tidak kembung dan muntah.
- 9) Mengajarkan ibu cara memeras ASI untuk mengosongkan payudara, yaitu:
- 10) Ibu mencuci tangan hingga bersih.
- 11) Duduk atau berdiri dengan nyaman dan pegang cangkir ataumangkok bersih dan dekatkan pada payudara

- 12) Letakkan ibu jari diatas puting dan areola dan jari telunjuk padabagian bawah puting dan arola bersamaan dengan ibu jari dan jarilain menopang payudara.
 - 13) Tekan ibu jari dan telunjuk sedikit ke arah dada, jangan terlalu kuatagar tidak menyumbat aliran susu.
 - 14) Kemudian tekan sampai berada di sinus laktiferus yaitu tempattampungan ASI di bawah areola.
 - 15) Tekan dan lepas, kemudian tekan dan lepas kembali. Kalau terasasakit berarti tekniknya salah ASI akan mengalir terutama bilareflex oksitoksinnnya aktif.
- e. Menyusui sesering mungkin dengan jangka waktu selama mungkin, susuibayi dengan payudara yang sakit jika ibu kuat menahannya. Lanjutkandengan mengeluarkan ASI dari payudara itu setiap kali selesai menyusuijika bayi belum benar-benar menghabiskan isi payudara yang sakittersebut. Tempelkan handuk yang sudah dibasahi dengan air hangat padapayudara yang sakit lakukan pemijatan dengan lembut disekitar area yangmengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan-lahan turunkearah puting susu. Kompres dingin pada payudara di antara waktumenyusui. Pakai bra yang dapat menyangga payudara.

3. Pembahasan

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencanasebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakkanyang dilakukan seluruhnya oleh bidan atau dapat juga sebagian dilakukan olehpasien berdasarkan teori dari kasus yang ada tidak ada kesenjangan antara teoridan kasus dan melakukan pelaksanaan dalam mengatasi kasus ibu nifas denganputing susu terbenam.

4.7 Langkah VII: EVALUASI

1. Menurut Teori

Evaluasi merupakan tindakan untuk memeriksa apakah rencana asuhan yang dilakukan benar-benar telah mencapai tujuan. Mengevaluasi kembali apakah rencana asuhan dan penatalaksanaan yang telah diberikan efektif dan sesuai dengan kebutuhan klien.(Deki,2022)

2. Menurut Kasus

Asuhan kebidanan pada kasus Ny S PIAO, umur 22 tahun, dengan Putingsusu terbenam yang dimulai dari pengkajian hingga pelaksanaan, keadaan yang dialami pasien semakin membaik dari hasil tindakan yang didapat bahwa masalahkebutuhan dapat diatasi dengan baik. Dapat dilihat pada pasien Ny.S yang semulamengalami puting susu terbenam setelah diberikan asuhan kebidanan tentang caramengatasi hal tersebut puting yang tidak menonjol sudah berkurang karenamendapat tindakan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang ada.

Evaluasi sebagai berikut:

- a. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya.
- b. Ibu sudah mengetahui tentang bendungan ASI
- c. Ibu sudah melakukan perawatan payudara
- d. Ibu sudah tau tekhnik dan posisi menyusui yang baik
- e. Ibu sudah memberikan ASI sesering mungkin
- f. Ibu sudah mengetahui cara memeras payudara untuk mengosongkan payudara

3. Pembahasan

Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus penanganan pada bayiPada tahap ini merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. dapat dievaluasi dengan setelah perencanaan berhasil. Berdasarkan teori dari kasus yang ada tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus penanganan puting susu terbenam pada ibu nifas berjalan efektif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis mempelajari teori dan pengamatan langsung dari tempatpraktek melalui studi kasus tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas denganPuting susu terbenam di BPM Nelly Harahap, maka penulis dapat menarik kesimpulansebagai berikut:

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif pada Ny. S dengan keluhan utama ibu mengatakan 6 hari yang lalu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya hanya mendapat ASI sedikit dan diberisusu tambahan (formula). Data objektif yang meliputi pemeriksaan tandavital, pemeriksaan fisik, hingga payudara.
2. Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti danakurat sehingga didapatkan diagnosa kebidanan Ny. S , P1 A0, umur 22tahun, dengan puting susu terbenam . masalahnya Ny. S sejak 6 hari yanglalu ibu mengalami kesulitan menyusui bayinya, bayi hanya mendapatsedikit ASI dan diberi susu tambahan (formula). Dan kebutuhan Ny. S adalah dengan mengajari ibu melakukan perawatan payudara agar puttingsusu ibu menonjol.
3. Diagnosa potensial pada Ny. S dengan puting susu terbenam yaitubendungan ASI.
4. Tindakan segera yang diberikan pada Ny. S tidak ada dikarenakan ibutidak dalam keadaan gawat darurat.
5. Perencanaan tindakan yang diberikan kepada Ny.S adalah:
 - a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya
 - b. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
 - c. Lakukan perawatan payudara pada ibu
6. Pelaksanaan yang dilakukan pada kasus Ny.S adalah:
 - a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan,TTV: TD: 110/80 mmHg, N:80x/menit,S: 36,5 RR : 19x/menit. Ibu mengalami puting susuterbenam.
 - b. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi

- c. Melakukan perawatan pada payudara selama 5 menit sebelum mandi agar putting 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/ pembengkakan payudara
 - 4) Melenturkan dan menguatkan putting
 - 5) Mengatasi secara dini kelainan putting susu dan melakukan usaha
 - 6) Mengatasinya
 - 7) Persiapan psikis ibu menyusui
- 7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
 - a. Evaluasi adalah penilaian terhadap keberhasilan asuhan yang berikandalam mengatasi masalah pasien yang dilakukan adalah:
 - 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.

5.2 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 Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu untuk meningkatkan kompetensinya terhadap kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidana dan agar LTA dapat digunakan sebagai salah satu acuan pembelajaran atau referensi dengan kasus yang sama dan dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bahan yang bermanfaat bagi mahasiswa kebidanan lainnya.

2. Bagi Subjek Penelitian

Diharapkan dapat meningkatkan kinerja pembelajaran terhadap mahasiswa kebidanan dalam praktik dan juga dapat dijadikan sebagai acuan bagi lahan praktek dapat menjadi lebih baik dalam mengatasi masalah puting susu terbenam pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah V I,ddk. 2025. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Jawa Tengah. PT NEM-Anggota IKAPI.
- Alifah A N,ddk.2023. *Puting Susu Tenggelam: Sebuah Laporan Kasus Asuhan Nifas*.<https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1256>Selasa, 18 Maret 2025, 08.00 wib.
- Amelia M,ddk. 2019. *Asuhan kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Terbenam*. Miratu090586@htp.ac.idSenin, 17 Maret 2025, 09.00 wib.
- Anggelita D. 2024. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Terbenam*. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/>Kamis, 13 Maret 2025, 11.35 wib.
- Annisa NH. 2022. *Dokumentasi Kebidanan*. Jawa Tengah. Eureka Media Aksara.
- Arsyad W A. 2022. *Asuhan Kebidana Nifas Dengan Puting Susu Tenggelam*. Jurnal.wom@umi.ac.idJum'at, 14 Maret 2025, 08.00 wib.
- Astari W.2024. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Puting Susu Terbenam*.<https://repository.unar.ac.id/>Selasa, 11 Maret 2025, 10.00 wib.
- Indrayani,ddk. 2024. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta Selatan. Mahakarya Citra Utama.
- Kristiyanasari W. 2019. *ASI Menyusui & Sadari*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Latifah M. 2021. *Pengaruh Simplisia Daun Pepaya Terhadap Kecukupan ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. <https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.1964>Rabu, 12 Maret 2025, 09.00 wib.
- Mini Note. 2023. *Obstetric & Gynecology*. Makassar. MMN Publishing.
- Mulyiani N, 2018. *Asi dan panduan ibu menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Muthmainnah. 2024. *Berjuta Manfaat ASI Eksklusif*. Jawa Barat. CV.Adanu Abimata.
- Nurjannah L. 2022. *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan,Persalinan,Nifas,Dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah. PT NEM-Anggota IKAPI.
- Rina,ddk.2024. *Konsep Dasar Laktasi Untuk Mahasiswa Kebidanan*.
- Rusdiana, N. 2021. *Asuhan Keperawatan Nifas*. Yogyakarta. Deepublish.

- Saryono dan Roischa, 2018. *Perawatan payudara* .Yogyakarta: Nuha Medika.
- Situmorang R. 2021. *Pendokumentasian Kebidanan*. Jawa Timur. CV.Pustaka El Queena.
- Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta:EGC.
- Syaputra D. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jawa Barat. Media Sains Indonesia.
- Wahida Yuliana & Bawon Nul Hakim.2020. *Emodemo Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Wahyuningsih D. 2024. *Penatalaksanaan Nipple Inverted Dengan Jarum Suntik Terbalik Pada Ibu Menyusui*. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.10203>
Kamis, 13 Maret 2025, 08.30 wib.
- Walyani E S,Purwoastuti E.2022. *Asuhan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Widiyasih H,ddk. 2019. *Pengaruh E-booklet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III*.<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/2194>Rabu, 19 Maret 2025, 08.33 wib.
- Wulandari S R,2023.*Jurnal Kesehatan*. <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI>
Kamis, 15 Mei 2025, 16.22 wib.
- Yuliani E. 2021. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Kota Malang. CV.Rena Cipta Mandiri.

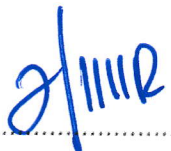
LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Putri Amelia
NIM : 22020003
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenam
di PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan
Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2025

Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan pembimbing, komisi penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 20 Mei 2025.

Menyetujui Pembimbing


..... (Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM)

Komisi Penguji


..... (Dr. Novita Sari Batubara, S.Keb., Bd., M.Kes)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kebidanan Fakultas
Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan


Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM
NUPTK: 6159766667237103

LEMBAR KONSUL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama mahasiswa : Putri Amelia

NIM : 22020003

Nama pembimbing : Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Puting Susu Terbenan
Di PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidempuan
Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2025

No	Hari/Tanggal	Materi konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa,11 Maret 2025	ACC Judul	Lanjut Bab I	
2.	Sabtu,15 Maret 2025	Bab I	Lanjut Bab II	
3.	Rabu,19 Maret 2025	Bab II	Revisi Bab II	
4.	Jumat,21 Maret 2025	ACC Bab II	Lanjut Bab III	
5.	Selasa,06 Mei 2025	Bab III	Revisi Bab III Lanjut Bab IV	
6.	Rabu,07 Mei 2025	ACC Bab III ACC Bab IV	Lanjut Bab V Daftar Pustaka	
7.	Kamis,08 Mei 2025	ACC Bab V	Lanjut Lampiran	
8.	Kamis,15 Mei 2025	Lampiran	ACC Ujian LTA	

DAFTAR TILIK
PERAWATAN PAYUDARA

Tujuan	1. Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi. 2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga, puting tidak mudah lecet dan bayi mudah menyusui. 3. Mengeluarkan puting susu yang masuk kedalam atau datar. 4. Mempersiapkan produksi ASI.(Maryunani Anik, 2015:202)
Alat dan Bahan	1. Air hangat dan air dingin dengan wadah berbeda, 2. Minyak kelapa atau baby oil, 3. Handuk, 4. Kapas/kassa.
Prosedur Pelaksanaan	A. Sikap dan Perilaku 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menjelaskan prosedur tindakan 4. Mengawasi kegiatan sesuai prosedur B. Isi/content 1. Memastikan itu sudah melepaskan pakaian bagian atas dan bra yang digunakan, dan hanya ditutupi oleh kain/handuk. 2. Memposisikan ibu duduk dengan kedua tangan dilipat diatas sambil bersandar diatasnya. Kemudian biarkan payudara ibu menggantung. 3. Memastikan ibu sudah dalam keadaan nyaman dan rileks 4. Mencuci tangan 5. Menyiapkan alat dan bahan 6. Penataksanaan perawatan payudara a. Pengompresan Kompres puting susu dengan kapas yang dibasahi baby oil selama beberapa menit.

	b. PengurutanLakukan pengurutan payudara sebagai berikut : 1) Pengurutan Pertama Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan diantara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai
Dokumentasi dan Pencatatan	