

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTTING
SUSU TERBENAM DI PMB SAHARA KECAMATAN
PADANGSIDIMPUAN UTARA KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

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 :
WINDA ASTARI ARITONANG
NIM : 21020021**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDEMPUAN
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTTING
SUSU TERBENAM DI PMB SAHARA KECAMATAN
PADANGSIDIMPUAN UTARA KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

Laporan Tugas Akhir ini telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas AfaRoyhan di Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Padangsidimpuan, Mei 2024

Pembimbing



(Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M)
NIDN. 0127088801

HALAMAN PENGESAHAN

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

Padang sidempuan, Juni 2024

Pembimbing



BD. HJ. Nur Aliyah Rangkuti, S. Keb, M.KM
NIDN. 0127088801

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Diploma Tiga



Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr. Keb, M. Keb
NIDN. 0114109601

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan 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 dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Padangsidempuan, Mei 2024

Tanda Tangan



WINDA ASTARI ARITONANG
NIM : 21020021

RIWAYAT PENULIS

1. Data Pribadi

Nama : Winda Astari Aritonang
Nim : 21020021
Tempat/Tanggal lahir : Sisoma Julu,26-09-2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Keluarga : Anak Kandung
Alamat :Simatorkis Sisoma Julu Kab Tapanuli Selatan

II. Data Orang Tua

Nama Ayah : Holil Aritonang
Nama Ibu : Nurani Sormin
Pekerjaan Ayah : Petani
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Simatorkis Sisoma Julu

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2008-2014 : SDN 100101
Tahun 2014-2017 : SMP Negeri 1 Angkola Barat
Tahun 2017-2020 : SMA Negeri 1 Angkola Barat
Tahun 2021-2024 : D-III Kebidanan Universitas Afa Royhan Di Kota Padang Sidempuan

MOTTO

“Menuntut ilmu adalah taqwa. Menyampaikan ilmu adalah ibadah.

Mengulang Ilmu adalah Dzikir, mencari ilmu adalah jihad

(Imam Al-Ghazali)”

“ Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan maka apabila engkau
Telah selesai (dari satu tujuan). Tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).

Dan hanya kepada TUHAN mu lah engkau berharap”

(QS.Al-Insyirah,6-8)

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas limpahkan rahmat dan karunia nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Masa nifas pada Ny A Dengan puting susu terbenam di PMB Sahara Tahun 2024. Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Aufa Royhan Program Studi Diploma Tiga Kebidanan.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Anto, SKM, M. Kes, MM, selaku Rektor Universitas Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM. M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan
3. Ibu Khoirunnisah Hasibuan, S.Keb, M.Keb, selaku Ketua Prodi Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa di kota Padangsidepuan
4. Bd. Hj. 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. Ayahanda Saya Holil Aritonang dan Ibunda saya Nurani Sormin yang tiada hentinya mendoakan putrinya.
7. Kepada semua teman-teman seperjuangan Diploma Tiga Kebidanan Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan angkatan ke X tahun 2021.

Padang sidempuan, Mei 2024
Penulis

Winda Astari Aritonang
21020021

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
RIWAYAT PENULIS	
MOTTO	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
INTISARI	ix
<i>ABSTRACT</i>	Error! Bookmark not defined.
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.5 Ruang lingkup.....	6
BAB II PEMBAHASAN.....	8
2.1. Tinjauan Teori Masa Nifas	8
2.1.1 Pengertian Masa Nifas	8
2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	8
2.1.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas Normal dibagi dua yaitu:.....	9
2.1.4 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Asuhan Masa Nifas ..	10
2.1.5 Tahapan Masa Nifas	10
2.1.6 Program dan Kebijakan Teknis.....	10
2.1.7 Perubahan Perubahan yang Terjadi Selama Postpartum	12
2.1.8 Perubahan fisik masa nifas:.....	13
2.1.9 Perubahan psikis masa nifas:	14
2.2. Puting Susu	14
2.2.1. Pengertian Puting Susu	14
2.2.2. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI.....	15
2.2.3. Manfaat Pemberian ASI	16
2.2.4. Cara Menyusui Yang Benar	17
2.2.5. Dukungan Bidan Dalam Pemberian ASI.....	17
2.3 Puting Susu Terbenam	18
2.3.1 Pengertian Puting Susu Terbenam	18
2.3.2 Tanda Dan Gejala Puting Susu Terbenam	19
2.3.3 Penyebab Terjadinya Puting Susu Terbenam	19

2.3.4 Pencegahan Putting Susu Terbenam.....	20
2.3.5 Terapi Untuk Penanganan Putting Susu Terbenam	20
2.4 Teori Manajemen Asuhan Kebidanan	21
BAB III TINJAUAN KASUS	31
3.1. Asuhan Kebidanan.....	31
3.2. Data Perkembangan.....	40
BAB IV PEMBAHASAN	41
4.1 Langkah 1 : Pengumpulan Data Dasar	41
4.2 Langkah II Interpretasi Data	42
4.3 Langkah III :Identifikasi Diagnosa masalah Potensial	44
4.4 Langkah IV: Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.....	44
4.5 Langkah V: Perencanaan.....	45
4.6 Langkah VI: Pelaksanaan.....	46
4.7 Langkah VII: EVALUASI	50
BAB V KESIMPULAN	52
5.1. Kesimpulan	52
5.2. Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Daftar Makanan Ibu Menenek Dalam Sehari	15
Tabel 3.1 Data Perkembangan	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Payudara Normal, Pendek, Panjang, Kedalam	14
Gambar 2.2 Memijat Payudara Agar Kencang.....	18
Gambar 2.3 Putting Susu Terbenam	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Surat Penelitian
Lampiran 2 Lembar Surat Balasan
Lampiran 3 Lembaran konsul

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
UNICEF	: <i>United National Childrens Fund</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu

INTISARI

¹Winda Astari Aritonang, 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 SAHARA KELURAHAN AEK TAMPANG KOTA PADANG SIDEMPUAN TAHUN 2024

Latar Belakang : Menurut *World Health 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 2019 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. **TUJUAN:** Untuk memberikan Asuhan Kebidanan Nifas pada ibu dengan Putting susu terbenam di PMB Sahara Kelurahan Aek Tampang Kecamatan Padang Sidempuan Selatan. **METODE ASUHAN:** Studi kasus menggunakan metode manajemen 7 Langkah Varney, lokasi studi kasus yaitu PMB Sahara di Kota Padang Sidempuan, subyek studi kasus yaitu pada bulan Juli 2023. **Tempat Pengkajian:** Di PMB Sahara di Kota Padang Sidempuan, subyek studi ibu dengan, Putting Susu Terbenam waktu studi kasus pada bulan Juli 2023. **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 : 13 Buku 3 Jurnal (2000-2023)

ABSTRACT

¹Winda Astari Aritonang, ²Nur Aliyah Rangkuti

¹Student of Midwifery Study Program, Diploma Three Program

²Lecturer of Midwifery Study Program, Diploma Three

POST-OFFICIAL MIDWIFERY CARE WITH IMMERSERD NIPPLES IN IMP SAHARA, AEK TAMPANG VILLAGE PADANG SIDEMPUAN CITY IN 2024

Background: According to the latest World Health Organization (WHO) in 2013 in the United States the percentage of breastfeeding women who experienced breast milk engorgement was an average of 8,242 (87.05%) out of 12,765 postpartum mothers, in 2019 mothers experienced breast milk engorgement 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, factors from the mother are anatomical abnormalities in the breast and the mother's unpreparedness in the IMD process, one of which is an inverted nipple. So that breast milk does not flow smoothly. The occurrence of inverted nipples is due to lack of knowledge and early breast care. **Purpose:** To provide Postpartum Midwifery Care to mothers with inverted nipples at IMP Sahara, Aek Tampang Village, Padang Sidempuan Selatan District. **Care method:** Case study using Varney's 7 Step management method, the case study location is IMP Sahara in Padang Sidempuan City, the case study subject is in July 2023. **Place of Study:** At IMP Sahara in Padang Sidempuan City, the study subject is a mother with, Inverted Nipples during the case study in July 2023. **Conclusion:** The results of the author's midwifery care have carried out care in accordance with Varney's 7-step management starting from data collection, data interpretation, potential diagnosis, anticipation of immediate action, implementation planning, and evaluation. From the discussion of the case study, it went smoothly and there were no gaps. **Suggestion:** It is hoped that this Final Project Report can be used as input, especially for postpartum mothers who experience inverted nipples and health workers so that they can overcome problems in postpartum mothers with inverted nipples.

Keywords: Midwifery Care, Postpartum, Inverted Nipples

Bibliography: 13 Books 3 Journals (2000-2023)



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu seperti kurang atau salah informasi, puting susu datar, puting susu lecet puting susu tenggelam payudara bengkak abses payudara, maupun pada ba seperti bayi bingung puting bayi premature bayi kuning, bayi sakit, bayi sumbing dan ba dengan lidah pendek (Zaniyah 2019).

Bila terdapat puting yang pendek atau terbenam pada saat lahir dapat diusahakan agar puting lebih menonjol dengan menariknya menggunakan nipple puller atau memakai spuit yang dipakai terbalik. Namun bila cara ini kurang menolong ibu harus dibantu agar dapat memasukkan areolanya sebanyak mungkin ke dalam mulut bayi dengan sedikit penekanan pada areola mama dengan jari dan dengan demikian bayi Insya Allah akan mendapat ASI dengan lancar.

Puting payudara tenggelam bisa berdampak terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi. Sebab, pada beberapa kejadian yang ditemui, si ibu menyerah dengan kondisi putingnya sehingga beralih ke susu formula. Puting terbenam dikenal dengan istilah inverted nipple, yaitu keadaan puting yang tidak muncul ke permukaan payudara.

Menurut *World Health 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 2019 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 puting susu yang terbenam. Sehingga ASI tidak lancar keluar. Terjadinya puting susu terbenam dikarenakan kurang pengetahuan dan perawatan payudara sejak dini.

WHO & UNICEF merekomendasikan untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif yaitu menyusui dalam satu jam setelah kelahiran, memberikan klasifikasi pemberian jangka waktu ASI eksklusif selama 2 tahun. Banyak ibu gagal memberikan ASI eksklusif dengan bayinya karena permasalahan puting susu terbenam/datar, lecet dan bendungan ASI. Puting susu terbenam adalah puting susu yang tidak menonjol sehingga ASI tidak lancar keluar, terjadinya puting susu terbenam karena kurangnya perawatan payudara sejak dini dan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara.

Menurut *World Health Organization* (WHO) memberikan klafikasi pemberian jangka waktu ASI eksklusif selama 2 tahun. Rekomendasi oleh UNICEF dan *World Health Assembly* (WHA) banyak negara lain menetapkan jangka pemberian ASI selama 6 bulan, dan banyak ibu gagal memberikan ASI kepada bayinya dengan permasalahan puting susu terbenam/datar, lecet dan bendungan ASI. Berdasarkan hasil penghitungan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di seluruh provinsi indonesia sebanyak 3.213.860 bayi. Bayi yang diberikan ASI eksklusif 50,67% cukup asupan sampai bayi berumur 2 tahun, bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif 29,35% karena pekerjaan dan karir, dan 19,98% disebabkan permasalahan puting susu lecet, terbenam.

Menurut data ASEAN tahun 2014 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus kelainan puting susu salah satunya puting susu terbenam sehingga

mengakibatkan bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107,654 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami puting susu terbenam sehingga mengakibatkan bendungan ASI sebanyak 95.698 orang, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 orang. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah.

Setiap tahun bayi yang meninggal dunia yang diakibatkan karena tidak diberikan ASI eksklusif mencapai 1-1,5 juta. Namun sayangnya, masih sangat banyak orang tua yang tidak memahami tentang manfaat pentingnya pemberian ASI untuk bayinya, ASI eksklusif sangat berguna sekali bagi bayi yang berusia 0-6 bulan karena ASI memiliki kandungan yang sangat bergizi bagi pertumbuhan bayi, dari jumlah tersebut ditemukan kenyataan bahwa terdapat 95% ibu menyusui tetapi hanya 5% yang menyusui secara eksklusif.

Data yang diperoleh dari Kemenkes RI Menunjukkan bahwa presentasi bayi baru lahir yang mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD) dan bayi mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2016 di provinsi Riau masih rendah yaitu 42,2%, cakupan bayi yang mendapatkan (2019) selama masa nifas puting susu terbenam dapat di atasi dengan cara Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran Susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari. Perawatan payudara yang dilakukan meliputi pengurutan payudara, pengosongan payudara, pengompresan payudara dan perawatan puting susu. Menurut Dewi (2019) dalam Maulani (2019) untuk

mencegah timbulnya infeksi atau komplikasi pada masa nifas utamanya dengan puting susu terbenam dan ASI tidak keluar dilakukan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Menurut hasil penelitian Maulani (2019), Berdasarkan hasil survei di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya jumlah ibu nifas tahun 2015 terhitung dari bulan Januari-Desember sebanyak 906 orang. Diantaranya terdapat ibu menyusui pada tahun 2019 puting susu terbenam sebanyak 63 Menurut Notoatmodjo metode pengambilan studi dilakukan dengan cara menelaah permasalahan melalui suatu ka terdiri dari unit tunggal. Untuk menjadi kasus tersebut secara dianalisis baik dari berhubungan dengan keadaan sendiri

Di Sumatera Utara tahun 2022 menunjukkan puting susu terbenam di perkotaan mencapai 4-12% sedangkan di pedesaan 4-25% kasus puting susu terbenam pada ibu menyusui pada umumnya ibu belum mengetahui tentang gejala, penyebab, dan cara penanggulangan puting susu terbenam (Maulidanita, 2019).

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%. (Venia, 2016).

Hasil penelitian di Kota Padang Sidempuan 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% (Dinkes Padang Sidempuan, 2022).

Berdasarkan survey pendahuluan dapat di Klinik Bidan Sahara Kota

Padangsidimpuan didapat Ny. A mengalami puting susu terbenam sehingga ibu sulit untuk pemberian ASI kepada bayinya yang mengakibatkan bayi rewel atau menangis karena kesulitan mendapatkan ASI. Hal ini terjadi dikarenakan dari awal kehamilan sampai persalinan ibu tidak pernah melakukan perawatan payudara

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan pengawasan kepada Ny. A sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan dengan judul "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. A dengan Puting Susu Terbenam "di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.A Dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara kota Padangsidimpuan 2024”

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.A dengan puting susu terbenam Di klinik bidan sahara kota Padangsidimpuan 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.A dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara kota Padangsidimpuan.

- a. Untuk Mengumpulkan data dasar/ pengkajian pada Ny.A dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara dikota Padangsidimpuan
- b. Untuk Melakukan interpretasi data pada Ny.A dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara di kota Padangsidimpuan.

- c. Untuk Mengidentifikasi diagnosa masalah potensial pada Ny.A dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara kota Padangsidimpuan.
- d. Untuk Menetapkan diagnose potensial pada Ny.A dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara di kota Padangsidimpuan.
- e. Untuk Merencanakan tindakan segera pada Ny.A dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara di kota Padangsidimpuan .
- f. Untuk Melakukan Pelaksanaan pada Ny.A dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara di kota Padangsidimpuan.
- g. Untuk Melakukan evaluasi pada Ny.A dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara di kota Padangsidimpuan.

1.4 Manfaat

1. Bagi Institusi

kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus ibu nifas dengan puting susu terbenam di klinik bidan sahara di kota Padangsidimpuan.

2. Bagi Subyek Penelitian

Agar subyek maupun masyarakat bias melakukan deteksi dari kasus, sehingga memungkinkan segera mungkin penanganan.

1.5 Ruang lingkup

1. Sasaran

Sasaran peneliti dari asuhan kebidanan yaitu ibu Nifas dengan puting susu terbenam yaitu Ny.A

2. Tempat

Tempat asuhan dari Asuhan dilakukan di BPM Sahara Kota Padangsidimpuan, Sumatera Utara,Indonesia.

3. Waktu

Waktu dimulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan sampai kasus yaitu pada bulan Maret sampai Mei 2024

BAB II

PEMBAHASAN

2.1. Tinjauan Teori 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 Widyasih, 2019).

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 (Saleha, 2009).

Nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat Kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (AbdulBari, 2000).

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Abidin, 2011).

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologik.
2. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

3. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu berkaitan dengan gizi, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya, perawatan bayi sehat dan KB.
4. Memberikan pelayanan KB (Suherni, 2019).

2.1.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas Normal dibagi dua yaitu:

1. Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengumpulkan data dan dasar/pengkajian pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan puting susu terbenam di (PMB) Sahara di kota padang sidempuan.
- b. Melakukan interpretasi data dasar pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan puting susu terbenam di (PMB) Sahara di kota padang sidempuan.
- c. Menetapkan diagnosa potensial pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan puting susu terbenam di (PMB) Sahara di kota padang sidempuan.
- d. Menetapkan Tindakan segera pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan puting susu terbenam di (PMB) Sahara di kota padang sidempuan.
- e. Merencanakan perencanaan pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan puting susu terbenam di (PMB) Sahara di kota padang sidempuan.

- f. Melakukan implementasi pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan putting susu terbenam di (PMB) Sahara di kota padang sidimpuan.
- g. Melakukan evaluasi pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan putting terbenam di (PMB) Sahara di kota padang sidimpuan.

2.1.4 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Asuhan Masa Nifas

- a. Mengidentifikasi dan merespon terhadap kebutuhan dan komplikasi yang terjadi pada saat-saat penting yaitu 6 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu
- b. Mengadakan kolaborasi antara orangtua dan keluarga.
- c. Membuat kebijakan, perencanaan kesehatan dan administrator (Anita Rahmawati, 2019).

2.1.5 Tahapan Masa Nifas

Adapun tahapan tahapan masa nifas (post partum/puerperium) adalah sebagai berikut:

1. Puerperium dini (*immediate puerperium*)

Masa kepulihan, yakni saat-saat ibu dibolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

2. Puerperium Intermedia (*early puerperium*)

Masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital, kira-kira antara 6-8 minggu.

3. Remote Puerperium (*later puerperium*)

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi (Suherni, 2019).

2.1.6 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 bayinya.
- b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2.1.7 Perubahan Perubahan yang Terjadi Selama Postpartum

1. Uterus

- a. Involusio uterus melibatkan penreorganisasian dan pengguguran decidua atau endometrium serta pengelupasan situs plasenta

2. Vagina dan perineum

Segera setelah persalinan vagina dalam keadaan menegang dengan disertai adanya edema dan memar dengan keadaan masih terbuka. Dalam satu dua hari edema vagina akan berkurang dinding vagina akan kembali halus dengan ukuran yang lebih luas dari biasanya ukurannya akan mengecil.

3. Payudara

Konsentrasi hormon yang menstimulasi perkembangan payudara selama hamil (estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropin, prolaktin, kortisol, dan insulin) menurun dengan cepat setelah bayi lahir.

4. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan darah
- b. Pernafasan

- c. Nadi
- d. Suhu tubuh
- e. Kehilangan Berat Badan

Seorang wanita akan kehilangan berat badannya pada saat melahirkan, kehilangan ini berhubungan dengan berat badan bayi, plasenta dan cairan ketuban. Pada minggu pertama postpartum seorang wanita akan kehilangan berat badannya sebesar 2 kg akibat kehilangan cairan.

5. Sistem Cerna

Nafsu makan Ibu biasanya setelah melahirkan diperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan ringan dan setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anesthesia, dan kelelahan kebanyakan ibu merasa sangat lapar.

6. Sistem Kardiovaskuler

Volume Darah

Perubahan volume darah tergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis).

7. varises

Varises di tungkai dan sekitar anus (hemoroid) sering di jumpai pada wanita hamil, bahkan varises vulva yang jarang di jumpai, akan mengecil dengan cepat setelah bayi lahir (Rusdiana, 2021).

2.1.8 Perubahan fisik masa nifas:

- a. Rasa kram dan mules dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
- b. Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina

- c. Kelelahan karena proses melahirkan
- d. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
- e. Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK
- f. Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul dan bokong)
- g. Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan) (Elisabeth Siwi Walyani, 2015).

2.1.9 Perubahan psikis 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) (Th. Endang Purwoastuti, 2015).

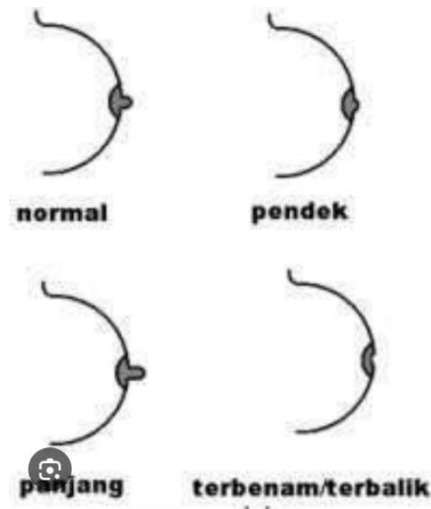
2.2. Puting Susu

2.2.1. Pengertian Puting Susu

Puting susu adalah organ tubuh yang berada di tengah payudara dan dikelilingi oleh kulit berwarna gelap yang disebut areola.

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 bias menyusu dengan baik.

Berikut Gambar Payudara Normal, Pendek, Panjang, Kedalam



Gambar 2.1 Payudara Normal, Pendek, Panjang, Kedalam

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 Kristiyanasari, S.kep, 2011).

2.2.2. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI

Pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

1) Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerjadengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah

kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas/hari

Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui:

- a. Yang merangsang, seperti: cabe, merica jahe, kopi, alcohol
- b. Yang membuat kembung, seperti: ubi, singkong, kool, sawi, dan daun bawang
- c. Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

Tabel 2.1 Daftar Makanan Ibu Menenek Dalam Sehari

Bahan Makanan	Berat (gr)	Ukuran R Tangga
Beras	500	2,5 gelas
Daging	75	3 potong
Tempe	125	5 potong
Buah papaya	200	1 potong
Susu	200	1 gelas
Gula pasir	30	3 sdm
Minyak	40	4 sdm
Sayuran	300	3 gelas

Catatan:

- a. 1 gelas berisi 200 ml air
- b. 1 potong daging ukuran 6x5x2 cm
- c. 1 potong tempe ukuran 4x5x4 cm
- d. 1 potong pepaya ukuran 5x15 cm

2) Faktor Isapan Anak

Bila ibu menyusui anak segera jarang dan berlangsung sebentar maka isapan anak berkurang dengan demikian pengeluaran ASI berkurang.

2.2.3. Manfaat Pemberian ASI

ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya karena ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan

komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. (Dr.Taufan Nugroho ,MPH).

ASI meningkatkan daya tahan tubuh Bayi yang baru lahir secara alamiah telah mendapat zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta. Kadar zat tersebut akan cepat menurun setelah kelahiran bayi dan lambat laun akan terjadi kesenjangan daya tahan tubuh. Kesenjangan tersebut dapat diatasi dengan pemberian ASI, karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur. Bayi ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibanding dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. (Nurrezki,A.MD Keb).

2.2.4. Cara Menyusui Yang Benar

1. Bayi dan ibu dalam keadaan tenang.
2. Mulut bayi terbuka lebar.
3. Bayi menempel betul pada ibu.
4. Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara.
5. Sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi.
6. Bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat.
7. Keping dan lengan bayi berada pada satu garis.

2.2.5. Dukungan Bidan Dalam Pemberian ASI

Bidan mempunyai peranan penting dalam penatalaksanaan pemberian ASI. Sebagian besar aspek penatalaksanaan pemberian ASI adalah didasarkan pada pemahaman atas perubahan anatomis dan fisiologi yang terjadi pada wanita post partum secara vertikal payudara terletak diantara kostal II dan IV secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis.

2.3 Putting Susu Terbenam

2.3.1 Pengertian Putting Susu Terbenam

- a. Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah. Misalnya, dengan memanipulasi hofman menarik-narik puting, ataupun penggunaan brestshield, dan breast shell. Hal penting dan efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat. Maka sebaiknya tidak dilakukan apa-apa, tunggu saja sampai bayi lahir, segera setelah pasca lahir lakukan (Sandra Fikawati 2012).
- b. Putting susu terbenam adalah Keadaan yang tidak jarang ditemui adalah terdapatnya puting payudara ibu terbenam (retracted nipple) sehingga tidak mungkin bayi dapat menghisap dengan baik. Keadaan ini sebenarnya dapat dicegah bila ibu melakukan kontrol yang teratur pada saat kehamilan. dan bidan atau dokter dengan cermat mengamati bahwa puting calon ibu tersebut terbenam. Puting susu yang terbenam dapat dikoreksi secara perlahan dengan cara mengurut ujung puting susu dan sedikit 2 menarik-nariknya dengan jari-jari tangan, atau dengan pompa khusus (Willis A Md Keb 2019)
- c. Putting susu terbenam adalah adalah kondisi ketika ujung puting payudara rata dengan areola (daerah kehitaman di sekeliling puting) dan jaringan payudara di sekitarnya, sehingga terlihat seperti terbalik atau mengarah ke dalam. Kondisi ini bisa terjadi sejak lahir atau baru didapat setelah dewasa (Eny Retna Ambarawati, SST,M,Keb 2008)

- d. 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 payudara yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.



Gambar 2.3 Putting Susu Terbenam

2.3.2 Tanda Dan Gejala Putting Susu Terbenam

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

2.3.3 Penyebab Terjadinya Putting Susu Terbenam

Beberapa penyebab putting susu terbenam adalah:

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

2.3.4 Pencegahan Putting Susu Terbenam

Putting susu terbenam ini dapat diatasi segera setelah bayi lahir, yaitu dengan proses (IMD) Sebagai langkah awal dan harus terus dilakukan agar putting selalu tertarik, Berikut yang dilakukan untuk mengatasi putting susu terbenam:

- a. Usahakan putting menonjol keluar dengan cara menarik putting susu dengan jari telunjuk dan jari jempol, atau dengan menggunakan pompa putting susu.
- b. Jika tetap tidak bisa, usahakan agar tetap disusui dengan sedikit penekanan pada bagian areola dengan jari sehingga membentuk "dot" ketika memasukkan putting susu ke dalam mulut bayi. Bila terlalu penuh, ASI dapat diperas daahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir. Dengan demikian, diharapkan putting susu akan sedikit demi sedikit keluar dan lentur.

2.3.5 Terapi Untuk Penanganan Putting Susu Terbenam

- a. Menggunakan spuit atau jarum suntik berukuran 10-20 mL bergantung pada besar puting. Ujung spuit yang terdapat jarum dipotong dan penarik spuit dipindahkan ke sisi bekas potongan. Ujung yang tumpul di letakkan di atas puting dan lakukan beberapa kali penarikan hingga puting keluar. Lakukan di pagi, siang, dan malam hari, masing-masing sebanyak 10 kali
- b. 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.

- c. Dengan teknik (Hoffman) menarik-narik puting susu dengan kasa salah satu cara untuk mengatasi puting susu yang terbenam.

2.4 Teori Manajemen Asuhan 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.

Pada langkah pertama, semua informasi akurat yang berkaitan dengan kondisi pasien dikumpulkan dari semua sumber. Tugas bidan untuk mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Apabila pasien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter, maka dalam manajemen kolaborasi, bidan akan melakukan konsultasi. Dalam keadaan tertentu, dapat terjadi overlap antara langkah pertama terhadap langkah kelima dan keenam (atau menjadi bagian dari langkah-langkah tersebut) karena data yang diperlukan diambil dari hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik yang lain. Pada waktu dan situasi tertentu, bidan perlu memulai manajemen dari langkah empat untuk mendapatkan data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter.

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.

Sebagai contoh, diperoleh diagnosis kemungkinan pasien hamil, dan masalah yang berhubungan dengan diagnosis tersebut adalah pasien tersebut

mungkin tidak menginginkan kehamilannya. Contoh lain adalah wanita hamil pada trimester ketiga merasa takut terhadap proses persalinan yang sudah tidak dapat ditunda lagi. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori nomenklatur standar diagnosis tetapi kemungkinan akan menciptakan suatu masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan suatu perencanaan untuk mengurangi rasa takut yang dialami oleh pasien.

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.

Pada kasus persalinan dengan bayi besar, bidan sebaiknya juga mengantisipasi serta bersiap-siap terhadap adanya kemungkinan terjadinya distosia

bahu dan juga kebutuhan untuk melakukan resusitasi. Selain itu, bidan juga harus waspada terhadap adanya kemungkinan pasien tersebut menderita infeksi saluran kencing yang menyebabkan tingginya kemungkinan terjadinya peningkatan partus prematur atau bayi kecil. Persiapan yang sederhana adalah dengan bertanya dan mengkaji riwayat kehamilan pada setiap kunjungan ulang, melakukan pemeriksaan laboratorium terhadap simtomatik terhadap bakteri dan segera memberi pengobatan apabila infeksi saluran kencing terjadi.

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 anggota tim kesehatan 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.

Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan kembali dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengindikasikan adanya situasi gawat yang membuat bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak (misalnya, perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir, distosia bahu, atau nilai APGAR yang rendah). Data yang dikumpulkan tersebut menunjukkan suatu situasi dan kondisi yang memerlukan tindakan segera, sementara yang lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter misalnya prolaps tali pusat. Situasi

lainnya bisa saja bukan merupakan kegawatan tetapi tetap memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter. Demikian juga apabila ditemukan tanda-tanda awal dari preeklampsia, kelainan panggul, adanya penyakit jantung, diabetes, atau masalah medis yang serius lainnya, maka bidan perlu melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter. Dalam situasi dan kondisi tertentu, seorang pasien mungkin juga memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya seperti ahli gizi atau perawat klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini, bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap pasien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan pasien. Merencanakan asuhan pasien dengan penjelasan yang rasional sebagai dasar untuk mengambil keputusan.

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. Hal

tersebut dilakukan agar rencana asuhan dapat dilaksanakan dengan efektif karena pasien 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 langkah-langkah asuhan tersebut benar-benar terlaksana. Manajemen yang efisien akan menyingkat 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).

Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP

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, atapu pemeriksaan diagnostik lainnya (Aning Subiyatin, SST, M. Kes 2017).

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 pemikiranpenatalaksana 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 pemikiranpenatalaksana 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 pendokumentasianasuhan (Sylviwafda, 2019).

1. 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 data belakang "S" diberi kode "0" atau "X".

2. 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, atapu pemeriksaan diagnostik lainnya.

3. A –Assesment

Assesment merupakan pendokumentasian dari hasil analisa data subjektif dan data objektif. Analisa yang cepat dan akurat sangat diperlukan guna pengambilan keputusan/tindakan yang tepat.

4. P-Planning

Planning (Perencanaan) adalah rencana yang dibuat berdasarkan hasil analisa. Rencana asuhan ini meliputi rencana saat ini dan akan datang. Standar Nomen Klatur Diagnosis Kebidanan a. Diakui dan telah disyahkan oleh profesi kebidanan b. Berhubungan langsung dengan praktisi kbidanan c. Memiliki ciri khas kebidanan d. Didukung clinical judgment dalam praktek kebidanan e. Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

Layanan Kewenangan Bidan Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam Menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dengan Pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

1. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas sebelum hamil
2. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
3. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
4. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
5. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan

6. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTING SUSU TERBENAM DI PMB SAHARA KECAMATAN PADANGSIDEMPUAN UTARA KOTA PADANG SIDEMPUAN TAHUN 2024

3.1.Asuhan Kebidanan

I. PENGKAJIAN

Tanggal : 24-03-2023

Jam : 13.00 WIB

A. Data subjektif

1. Identitas Pasien

Nama ibu	: Ny. A	Nama suami	: Tn.I
Umur	: 22Tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Aek tampang	Alamat	: Aek tampang

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sejak 7 hari yang lalu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya, bayinya hanya mendapat ASI sedikit.

3. Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan ASI keluar sedikit karena kesulitan saat menyusui bayinya akibat puting susu terbenam.

4. Riwayat Penyakit Sistematis

- Jantung :Tidak ada
- Diabetes :Tidak ada

- Ginjal :Tidak ada
- Hepatitis :Tidak ada
- Hipertensi :Tidak ada
- TBC :Tidak ada
- Asma :Tidak ada

5. Riwayat Penyakit Keluarga

- Diabetes militus :Tidak ada
- Hepatitis :Tidak ada
- Hipertensi :Tidak ada
- Jantung :Tidak ada
- TBC :Tidak ada

6. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan satu kali pada umur 21 tahun dengan suami 23 tahun, lama pernikahan 1 tahun, status pernikahan sah.

7. Riwayat menstruasi

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

8. Riwayat kehamilan G1 P1 A0

- HPHT :10-09-2023
- TTP :17-03-2024

9. Keluhan

- Trimester I : Mual-muntah, nafsu makan berkurang.
- Trimester II : Tidak ada
- Trimester III : Sering BAK

Pemeriksaan ANC oleh : Bidan (6kali kunjungan)

- TrimesterI :1 kali
- TrimesterII :2 kali
- TrimesterIII :3 kali

- Suntikan TT1 : Tidak dilakukan
- TT2 : Tidak dilakukan

10. Riwayat persalinan

- G1 P1 A0
- Tanggal persalinan : 17-05-2024
- Ditolong : Bidan
- Komplikasi : Tidak ada

11. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Selama hamil

- Makan : 3x sehari, porsi sedang, menu, nasi, sayur, ikan, buah-buahan.
- Minum : 6-8 gelas air putih dan mengonsumsi susu

b) Selama nifas

- Makan : 4x sehari, porsi sedang, menu, nasi, sayur, ikan.
- Minum : 7-8 gelas air putih

12. Pola eliminasi

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

- b) Selama nifas : BAB 1 hari sekali, konsisten lunak, warna kuning, BAK 6-7 kali sehari, kuning jernih.

13. Pola aktivitas

- a) Selama hamil : Ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, Ibu melakukan pekerjaan rumah (mencuci, mencuci, memasak)
- b) Selama nifas : Ibu belum melakukan pekerjaan rumah tangga, ibu hanya merawat bayinya dan diri sendiri.

14. Pola personal hygiene

- a) Selama hamil : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali dalam 1 minggu, ganti baju 2 kali sehari.
- b) 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.

15. Pola hubungan seksual

- a) Selama hamil : Ibu melakukan hubungan seksual 2kali1 minggu tidak ada keluhan.
- b) Selama nifas : Ibu belum pernah melakukan hubungan seksual.

16. Data psikososial

- a) Ibu merasa cemas karena payudara terasa bengkak.
- b) Ibu cemas tidak bisa menyusui bayinya karena ASI ibu tidak keluar.

Data obyektif

1. Pemeriksaan fisik

a. Pemeriksaan umum

- Kedaan umum : Baik
- Kesadaran : *Composmentis*
- TTV TD : 110/80mmHg
- Nadi : 80x/menit
- Suhu : 36,5⁰
- RR : 22x/menit

b. 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 : Bersih, caries tidak ada, tidak ada gigi berlobang
- Telinga : Bersih, tidak ada serumen, simetris
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar yroid
- Payudara : Asimetris,putting terbenam

- 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
- c. Status obstetric
- Payudara : Puting susu ibu terbenam dan ASI tidak lancar
 - Abdomen : Linea nigra, TFU 3 jari diatas simfisis
- d. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Tanggal: 24-05-24 Jam: 13.00

Diagnosa kebidanan

Ny.E G1 P1 A0 *postpartum* hari ke-7 dengan keluhan mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya , akibat puting susu terbenam

D/D

a. Data subyektif:

1. Ibu mengatakan baru pertama kali melahirkan dan tidak pernah mengalami keguguran.
2. Ibu mengatakan habis melahirkan 7 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, 36,5⁰
- RR : 22x/menit
- Masalah : Puting susu terbenam
- D/D : Ibu mengatakan puting payudaranya tidak menonjol
- Kebutuhan : Merawat payudara dan segera melakukan pemijitan payudara guna untuk membuat puting menonjol
- D/D : Memberikan Asi pada bayi sesring mungkin dan mengetahui posisi menyusui yang benar

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tanggal: 24-03-2023 jam:13.00

Bendungan ASI

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN AKAN TINDAKAN SEGERA ATAU KOLABORASI

Tanggal: 24-03-2023 jam:13.00

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 24-03-2023 jam: 13:00

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 : 24-03-2023 jam: 13.00

1. Menjelaskan pada ibu tentang kondisinya berdasarkan pemeriksaan

yang dilakukan bahwa ibu mengalami puting susu terbenam

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. 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.
 - 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 putingsusu. Kompres dingin pada payudara di antara waktu menyusui. Pakai bra yang dapat menyangga payudara.
 6. Mengajarkan ibu tehnik 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 puting karena aksan terasa sakit.
 7. Memberitahu kepada ibu untuk datang kunjungan ulang 2 hari lagi

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 puting susu menonjol
4. Ibu sudah mengerti cara merawat payudara
5. ibu sudah 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 2 hari lagi.

3.2.Data Perkembangan

Tabel 3.1 Data Perkembangan

Tanggal	S	O	A	P
Data perkembangan I Tanggal 22-05-2024	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan puting susunya terbenam Ibu mengatakan mengalami kesulitan saat menyusui bayinya 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis TTV : <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/80mmHg Pernapasan : 22x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36,5⁰C. Puting terbenam 	<p>Ny. R G1P1A0 umur 22 tahun hamil dengan puting susu terbenam</p> <p>Masalah: Ibu mengatakan merasacemas tidak bisa menyusui bayinya</p> <p>Kebutuhan :Cara menyususi yang benar</p>	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasikan keadaan umum ibu dan vital sign ibu Menjelaskan kepada pasien tentang puting susu terbenam Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin Menganjurkan ibu untuk menyusui yang benar Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat
Data Perkembangan II tanggal 23-05-2024	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan Asi sudah mulai lancar Ibu mengatakan puting susu ibu sudah menonjol sedikit 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: Baik Kesadaran : Composmentis TTV : <ul style="list-style-type: none"> ✓ TD : 110/80 mmHg ✓ Pernapasan : 22x/menit ✓ Nadi : 80x/menit ✓ Suhu : 36,5⁰C 	<p>Ny.R G1P1A0 umur 22 tahun hamil dengan puting susu terbenam</p> <p>Masalah: Ibu mengatakan sudah tidak cemas lagi karena ASI sudah mulai lancar</p>	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasikan keadaan umum ibu dan vital sign ibu Menganjurkan ibu Melakukan perawatan payudara Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin
Data perkembangan III Tanggal 24-05 2024	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan puting susu nya sudah menonjol dengan sempurna Ibu mengatakan sudah tidak kesulitan menyusui bayinya 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu: Baik Kesadaran :composmentis TTV : <ul style="list-style-type: none"> ✓ TD : 110/80 mmHg ✓ Pernapasan:22x/menit, ✓ Nadi :80x/menit, ✓ Suhu :36,5⁰C 	<p>Ny. R G1P1A0 umur22tahun hamil dengan puting susu terbenam</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan:Menyusui sesering mungkin</p>	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasikan keadaan umum dan vital sign. Sudah Mengetahui cara menyususi yang benar dan menyusui sesering mungkin

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan Asuhan kebidanan yang membahas tentang kesenjangan antara teori dengan kasus yang di dapat dengan memberikan asuhan secara langsung pada Ny.E dengan puting susu terbenam di praktik Mandiri Bidan (PMB) Tahun 2024. Adapun masalah yang dilakukan dengan melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney 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.

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 (Saryonodan Roischa, 2018)

1. Menurut Teori

Puting susu terbenam adalah Keadaan yang tidak jarang ditemui adalah terdapatnya puting payudara ibu terbenam (retracted nipple) sehingga tidak mungkin bayi dapat menghisap dengan baik. Keadaan ini sebenarnya dapat dicegah bila ibu melakukan kontrol yang teratur pada saat kehamilan. dan bidan

atau dokter dengan cermat mengamati bahwa puting calon ibu tersebut terbenam. Puting susu yang terbenam dapat dikoreksi secara perlahan dengan cara mengurut ujung puting susu dan sedikit 2 menarik- nariknya dengan jari-jari tangan, atau dengan pompa khusus

(Desi Warnaliza,A.Md Keb)

2. Berdasarkan Kasus

Berdasarkan studi kasus pada Ny.E maka data yang diperoleh dari hasil pengkajian amnesia pemeriksaan fisik di dapatkan kesadaran komposmentis, 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, payudara asimetris, 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 di iterpretasikan 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. Selain itu, sudah terpikirkan perencanaan yang dibutuhkan terhadap masalah.

1. Menurut Teori

Pada langkah ini bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, untuk memperoleh data dengan cara menganamnese, pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang (Mastiningsih dkk, 2023)

2. Berdasarkan Kasus

Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis hipertensi gestasional. Pasien datang dengan keluhan puting susu ibu terbenam pemeriksaan fisik di dapatkan kesadaran komposmentis, 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

Identifikasi dianosis atau masalah potensial dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosis yang sudah didefenisikan Langkah ini membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu membutuhkan tindakan segera. Kondisi pasien saat ini dengan payudara bengkak dan terasa nyeri. (Mastiningsih dkk, 2023)

2. Berdasarkan Kasus

Sesuai dengan tinjauan pustaka bahwa pada kasus Ny.E 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

Identifikasi dianosis atau masalah potensial dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosis yang sudah didefenisikan Langkah ini

membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu membutuhkan tindakan segera. Kondisi pasien saat ini dengan payudara bengkak dan terasa nyeri. (Mastiningsih dkk, 2023)

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 E masalah puting susu terbenam yang dialami oleh ibu dikatakan bahwa tidak ada data yang menunjukkan adanya situasi yang menuntut bidan melakukan tindakan segera

4.5 Langkah V: Perencanaan

1. Menurut Teori

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil (Mastiningsih, 2023)

2. Menurut Kasus

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

diidentifikasi danantisipasi 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 sertaantisipasi diagnosis dan masalah lain yang akan dicapai beserta criteria 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 tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya Baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakkan. Pelaksanaan dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya (Mastiningsih, 2023)

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 jari tangan kanan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah 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 mntah.
- 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 atau mangkok bersih dan dekatkan pada payudara
 - 12) Letakkan ibu jari diatas puting dan areola dan jari telunjuk pada bagian bawah puting dan areola bersamaan dengan ibu jari dan jari lain menopang payudara.
 - 13) Tekan ibu jari dan telunjuk sedikit ke arah dada, jangan terlalu kuat agar tidak menyumbat aliran susu.
 - 14) Kemudian tekan sampai berada di sinus laktiferus yaitu tempat tampungan ASI di bawah areola.
 - 15) Tekan dan lepas, kemudian tekan dan lepas kembali. Kalau terasa sakit berarti tekniknya salah ASI akan mengalir terutama bila reflex oksitoksinya aktif.
- e. 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 puting susu. Kompres dingin pada payudara di antara waktu menyusui. Pakai bra yang dapat menyangga payudara.

3. Pembahasan

Tahap ini merupakan tahapan pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakkan

Yang dilakukan seluruhnya oleh bidan atau dapat juga sebagian dilakukan oleh pasien Berdasarkan teori dari kasus yang ada tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus dan melakukan pelaksanaan dalam mengatasi kasus ibu nifas dengan puting susu terbenam

4.7 Langkah VII: EVALUASI

1. Menurut Teori

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

2. Menurut Kasus

Asuhan kebidanan pada kasus Ny E PIAO, umur 22 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 diberikan asuhan kebidanan tentang cara mengatasi hal tersebut puting yang tidak menonjol sudah berkurang karena mendapat 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 bayi. Pada 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

Setelah penulis mempelajari teori dan pengamatan langsung dari tempat praktek melalui studi kasus tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Puting susu terbenam di BPM Sahara, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

5.1. 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 22 tahun, dengan puting 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 puting susu ibu menonjol.
3. Diagnose potensial pada Ny. E dengan puting 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
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
 - d. 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 pijatan
 - 3) Mencegah bendungan ASI/ pembengkan payudara
 - 4) Melenturkan dan menguatkan puting
 - 5) Mengatasi secara dini kelainan puting 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 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

5.2. Saran

Setelah penulis melakukan tindakan secara langsung pada ibu nifas dengan puting 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

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 Lahan Praktek

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

3. Bagi Penulis

Dari hasil penelitian ini diharapkan LTA dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dan dapat meneliti lebih jauh tentang puting susu terbenam sehingga hasil penelitian dapat sesuai dengan yang diharapkan

4. Bagi Responden

Diharapkan LTA ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam hal mengenai masalah puting susu terbenam yang ada terjadi pada masyarakat baik lingkungan sekitar, khususnya responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Bari S. 2000. *Buku Acuan Nasional Kesehatan Maternal dan Neonatal*.
- Ambarwati.(2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*.Yogyakarta. Mitra Cendikia (hlm. 97- 115).
- Aiyeyeh Rukyah D. *Asuhan kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: TIM: 2012
- Ambarawati, E. R (2023). Breast Care for Pregnant Women to Increase Mother's Milk Production in the Working Area of the Lotang Salo Health Center. *International Journal of Health Sciences*, 1(4), 667-677.
- Fikawati, S (2012). Status gizi ibu dan persepsi ketidakcukupan air susu ibu. *Kesmas*, 6(6), 249-254.
- Larasati, H. (2020). *Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wisma Rini Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru pres.
- Rahmawati, A. (2018). Hubungan Dukungan Suami Dengan Bonding Attachment Pada Ibu Post Partum di RSUD Kota Jombang. *Jurnal Keperawatan*, 15(1).
- Rusdiana, N., Kep,. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. Deepublish.
- Saleha, S. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Bendungan Asi. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 16-24.
- Subiyatin, A. (2017). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*.
- Suherni, H. W. (2019). *Perawatan Masa Nifas*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Wahyuni, N. W. T., Mastiningsih, P., Sumawati, N. M. R., & Yunita, N. P. M. Y. U. (2023). Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruang Nifas Uptd. Puskesmas Abiansemal I. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 9(1), 45-53.
- Widyasih, H (2019). *Pengaruh E-booklet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Willis AMD, Keb. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

Zainiyah, H., Wahyuningtyas, D., & Astriani, R. (2019, November). Keberhasilan Puting Susu Menonjol Dengan Menggunakan Metode Modifikasi Sput Injeksi pada Ibu Post Partum. In *Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta* (Vol. 1, No. 1, pp. 135-145).

LEMBARAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Winda Astari Aritonang
Nim : 21020021
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Putting Susu
Terbenam di PMB Sahara Kecamatan Padangsidempuan
Utara Kota Padangsidempuan
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Laporan Tugas Akhir ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan pembimbing, Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dinyatakan LULUS pada tanggal 04 Juni 2024.

Menyetujui
Pembimbing

..... (Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M)

Komisi Penguji







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

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidempuan

Khoitunajah Jasrahuddin, S.Tr.Keb.M.Keb
NIDN.0111109601

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : WINDA ASTARI ARITONANG
NIM : 21020021
Pembimbing : Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M
Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
 DENGAN PUTTING SUSU TERBENAM DI
 PMB SAHARA KECAMATAN
 PADANGSIDIMPUAN UTARA KOTA
 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sabtu, 23 Maret 2024	ACC Judul	Lanjut Bab I	
2	Selasa, 26 Maret 2024	Bab I	Acc Bab I Lanjut Bab II	
3	Sabtu, 04 Mei 2024	Lanjut Bab II	Lengkapi Bab II	
4	Selasa, 28 Mei 2024	Bab II	Acc Bab II, Lanjut Bab III	
5	Rabu, 29 Mei 2024	Bab III	Perbaiki	
6	Kamis, 30 Mei 2024	Bab III	Acc Bab III, Lanjut bab IV	
7	Senin, 3 Juni 2024	Bab IV	Acc Bab IV, Lanjut Bab V dan Acc Ujian LTA	