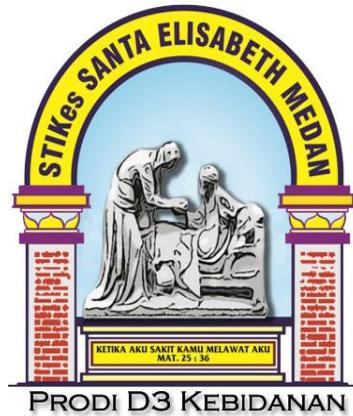


LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. M UMUR 28 TAHUN P₁A₀
6 HARI DENGAN PUTTING SUSU TENGGELAM
DI KLINIK BUNDA TESSA
TAHUN 2018

STUDI KASUS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Pendidikan Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan



Disusun Oleh:

YUSTINA INDIANIS MANAO
022015079

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
2018

STIKES Santa Elisabeth
Medan

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. M UMUR 28 TAHUN P₁ A₀
6 HARI DENGAN PUTTING SUSU TENGGELAM
DI KLINIK BUNDA TESSA
TAHUN 2018**

Studi Kasus

Diajukan Oleh

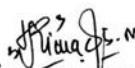
**YUSTINA INDIANIS MANAO
Nim : 022015079**

**Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian LTA
Pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**

Oleh :

Pembimbing : Rilda Mariana Manik, S.ST., M. K.M

Tanggal : 18 Mei 2018

Tanda Tangan : 

**Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan
STIKes Santa Elisabeth Medan**



**Prod I D III Kebidanan
Anita Veronika, S.SiT., M.KM**



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Yustina Indianis Manao
NIM : 022015079
Judul : Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. M Umur 28 Tahun P1A06 Hari Dengan Putting Susu Tenggelam Di Klinik Bunda Tessa Tahun 2018

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Selasa, 22 Mei 2018 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Penguji II : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Penguji III : Risma Mariana Manik, S.ST., M.K.M

TANDA TANGAN



CURICULUM VITAE



Nama	:YUSTINA INDIANI MANAO
Tempat/Tanggal Lahir	: Orahili, 26 september 1997
Agama	: Katolik
Jenis Kelamin	: Perempuan
Jumlah Saudara	: Anak Ke 1 Dari 3 Bersaudara
Nama Ayah	: Felinus Manao
Nama Ibu	: Marselina Manao
Status	: Mahasiswa
Alamat	: Desa Orahili Fau Kecamatan Fanayama

PENDIDIKAN

1. SDN No. 074069
2. SMP Swasta Kristen BNKP Teluk Dalam Tahun 2009-2012
3. SMK Swasta Kristen BNKP Teluk Dalam Tahun 2012-2015
4. Prodi D 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan 2015

Medan STIKes Sakti



Lembar Persembahan

*Karya ini kupersembahkan buat
Papa dan Mama tercinta yang
paling aku sayangi,
yang menjadi tumpuan hidup
yang selalu memberi semangat,
motivasi, dukungan, nasihat
dan doa yang menjadi
jembatan perjalanan hidupku
Terimakasih papa, mama
atas semua yang telah kalian
berikan kepada saya sehingga
saya bisa menyelesaikan
tugas akhir saya ini.
Dan juga buat adek-adek ku tersayang.*

Motto :

Tak perlu malu karena berbuat kesalahan
sebab kesalahan akan membuatmu
lebih bijak dari sebelumnya.



STIKES Santa Elisabeth
Medan

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Studi Kasus LTA yang berjudul, “**Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny.M Umur 28 Tahun P₁A₀6 Hari Dengan Putting Susu Tenggelam Di Klinik Bunda Tessa Tahun 2018**” ini, sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian di dalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan kepada sayaapabila kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karyasaya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Medan, 18 Mei 2018

Yang Membuat Pernyataan

(Yustina Indianis Manao)

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. M UMUR 28 TAHUN P₁A₀
6 HARI DENGAN PUTTING SUSU TENGGELAM
DI KLINIK BUNDA TESSA**

TAHUN 2018¹

Yustina Indianis Manao²,Risda Mariana Manik³

INTISARI

Latar Belakang : Masa nifas adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis maupun psikologis, untuk itu bidan dapat memberikan asuhan masa nifas yang optimal yaitu diantaranya memberikan asuhan terhadap masalah dalam pemberian Asi salah satuya salah satunya adalah putting susu tenggelam, dimana asuhan diantara lain adalah dengan mengajarkan perawatan payudara yang di dalamnya diajarkan gerakan Hoffmandan peratan putting susu dengan menggunakan *spuit* 10cc yang bisa membuat puting susu menonjol, mengajarkan menyusui yang benar.

Tujuan : Mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan pada nifas Ny. M umur 28 Tahun P₁ A₀6 hari dengan Putting Susu Tenggelam di Klinik Bunda Tessa 2018 dengan menggunakan pendekat manajemen kebidanan Varney .

Metode: Metode studi kasus yang digunakan yaitu dengan metode deskriptif yakni melihat dan Melakukan gambaran kejadian tentang asuhan kebidanan yang dilakukan di lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan nifas dengan putting susu tenggelam.

Hasil: setelah diberikan perawatan payudara dan penarikan putting susu pada Ny. M teratasi sebagian.

Kesimpulan: Diharapkan dapat meningkatkan keefektifan sebagai pembanding untuk meningkatkan kualitas pelayan dan bisa menjadi saran mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat.

Kata Kunci : Putting Susu Tenggelam
Referensi : 2008 – 2016

¹ judul Penulisan Studi Kasus

²Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

³Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

**POSPARTUM MIDWIFERY CARE ON MRS. M AGE 28 YEARS OLD P₁A₀
6 DAYS WITH INVERTED NIPPLE AT
BUNDA TESSA CLINIC
YEAR 2018¹**

Yustina Indianis Manao²,Risda Mariana Manik³

ABSTRACT

Background: The postpartum period begins after the placenta is born and ends when the uterine devices return as before pregnancy. The postpartum lasts for about 6 weeks. At this time there are changes physiological and psychological, for the midwife can provide optimal childbirth care that is giving care of the problem in giving one of them ASI one of them is inverted nipple, where the care among others is to teach breast care in it taught the Hoffman movement and the nipple gearing by using a 10cc syringe that can make prominent milk loops, teach the correct breastfeeding.

Objective: To have real experience in implementing Midwifery care at Mrs. M age 28 years old P1 A0 6 days with inverted nipple at Bunda Tessa Clinic 2018 by using Varney's obstetric management approach.

Method: The case study method used was descriptive method of viewing and Doing an overview of the incident about midwifery care conducted at the location where postpartum midwifery care with inverted nipple.

Result: after breast treatment and withdrawal of the nipple with massage on Mrs. M is partially solved.

Conclusion: It is expected to improve the effectiveness as a comparison to improve the quality of service and can be a suggestion to apply the knowledge that has been got.

Keyword : Inverted Nipple
Reference : 2008 – 2016

¹Title of Case Study Writing

² Student of D3 Midwifery Program STIKes Santa Elisabeth Medan

³ Lecturer of STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihNya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dari awal sampai akhir.

Laporan tugas akhir ini berjudul “Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. M Umur 28 Tahun P₁A₀ Dengan Putting Susu Tenggelam Di Klinik Bunda Tessa Tahun 2018”di susun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan di Stikes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa makalah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. baik dari segi isi, bahasa dan penulisan. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan bimbingan dan kritikan yang membangun dari semua pihak terutama dari pembimbing.

Dalam pembuatan laporan ini penulis juga menyadari bahwa banyak campur tangan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga pembuatan laporan ini dapat terlaksana dengan baik. Maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada yang terhormat:

1. Mestiana Br. Karo,S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan Penelitian dan menyusun laporan tugas akhir
2. Anita Veronika, S.SIT., M.KM selaku ketua Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus dosen pembimbing dan penguji pada saat ujian akhir, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk

melaksanakan penelitian dan penyusunan laporan tugas akhir dan telah meluangkan waktu, pikiran, dan sabar pada saat ujian berlangsung

3. R.Oktaviance SST., M.Kes dan Risda Mariana Manik, S.ST., M.KM selaku dosen penguji dalam penyusunan laporan tugas akhir ini yang telah memberi bimbingan dan nasihat kepada penulis dalam penyelesaian laporan tugas akhir hingga selesai.
4. Kepada ibu Klinik Martina agustina yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian
5. Ny.M yang telah bersedia menjadi pasien dan memberikan waktu dalam pemberian asuhan kebidanan Putting Susu Tenggelam
6. Terimakasih kepada orang tua tercinta Ayahanda Felinus Manao dan Ibunda Marselina Manao yang menjadi motivasi penulis, yang selalu bersedia mendoakan dan mendukung, baik materi maupun moril serta terima kasih yang tak terhingga karena telah membesar dan membimbing penulis sehingga penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir
7. Terimakasih buat saudara-saudara saya, adek leo, adek bradli, kakek dan Nenek tercinta dan juga semua keluarga yang selalu mendukung dan mendoakan penulis dalam penyelesaian laporan tugas akhir
8. Kepada Sr. Katarina Scmm dan Sr. paulina Scmm saya berterima kasih yang telah membantu saya dalam pembiaya perkuliahan saya di STIKes Santa Elisabeth Medan.

9. Kepada Sr. AvelinaFSE selaku koordinastor berserta para suster dan karyawan yang dengan sabar membimbing dan memotivasi penulis selama tinggal di Asrama pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan harapan penulis semoga Laporan Tugas Akhir ini memberi manfaat bagi kita semua.

Medan, 18 Mei 2018

Penulis

(Yustina Indianis Manao)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN CURICULUM VITAE.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	v
HALAMAN PERYATAAN	vi
INTISARI	vii
ABSTRAC	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
1.Tujuan Studi Kasus	3
a. Tujuan Umum	3
b. Tujuan Khusus.....	3
C. Manfaat Studi Kasus	4
1. Manfaat Teoritik.....	4
2. Manfaat Praktis	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas	6
1. Pengertia Masa Nifas	6
2. Tahapan Masa Nifas	6
3. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	7
4. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas.....	8
B. Pengertian Putting Susu Tenggelam	16
1. Penyebab Putting Susu Tenggelam.....	17
2. Penanganan Putting Susu Tenggelam.....	18
3. Perawatan Putting Susu Tenggelam.....	19
C. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	20
1. Manajemen Kebidanan	20
2. Metode Pendokumentasian Kebidanan.....	23

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi.....	25
B. Lokasi Studi Kasus.....	.. 25
C. Subyek Studi Kasus.....	25
D. Waktu Studi Kasus.....	25
E. Instrumen Studi Kasus.....	26
F. Teknik Pengumpulan.....	26
G. Alat-alat Yang Dibutuhkan	27

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus.....	28
B. Pembahasan.....	39

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	44
B. Saran.....	45

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

BAB I

PENDAHULUAN

A. latar belakang

Periode masa nifas berlangsung dari persalinan sampai 6 minggu setelah melahirkan, yang merupakan waktu penyembuhan dan kembalinya organ reproduksi ke keadaan sebelum hamil. Ditemukan ada resiko terjadinya kematian ibu telah melahirkan pada jam, hari, dan minggu pertama setelah melahirkan, dan periode tersebut merupakan waktu yang berbahaya bagi ibu dan bayi baru lahir. WHO mengemukakan bahwa 500.000 perempuan meninggal setiap Tahun akibat komplikasi kehamilan dan melahirkan, dan sebagian besar kematiannya terjadi selama atau segera setelah melahirka. Setiap Tahunnya, tiga juta bayi meninggal pada minggu pertama kehidupan, dan 900.000 bayi meninggal dalam tiga minggu berikutnya.(Lyndon, 2014)

Penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan dan infeksi setelah melahirkan, kelahiran premature asfiksia, dan infeksi berat yang berkontribusi pada dua per tiga dari semua kematian neonatal. Persalinan, kelahiran, periode nifas adalah yang paling penting bagi kelangsungan hidup ibu dan bayi .sayangnya, sebagian besar ibu dan bayi baru lahir di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah tidak menerima asuhan optimal selama periode ini.(Astuty, 2015)

Asuhan yang tepat dan kepedulian pada jam-jam pertama dan hari setelah melahirkan bisa mencegah sebagian besar kematian ini. Pemantauan ketat oleh bidan akan sangat membantu mencegah kematian tersebut.(Astuty, 2015)

STIKES Santa Elisabeth
Medan

Masa nifas merupakan masa penting bagi ibu maupun bayi baru lahir. Dalam masa nifas, perubahan besar terjadi dari sisi perubahan fisik, emosi, dan kondisi psikologis ibu. Penting sekali memahami perubahan apa yang secara umum dapat dikatakan normal, sehingga setiap menyimpangan dari kondisi normal ini dapat segera dikenali sehingga kondisi abnormal atau patologis.

(Astuty, 2015)

Setelah kelahiran bayi dan pengeluaran plasenta, ibu mengalami suatu periode pemulihan kembali kondisi fisik dan psikologis. Yang diharapkan pada periode 6 minggu setelah melahirkan adalah semua sistem dalam tubuh ibu akan pulih berbagai pengaruh kehamilan dan kembali pada keadaan sebelum hamil.(Siti,2010)

Putting susu tenggelam sebenarnya saat hamil bukan merupakan masalah karena putting susu masih akan bertambah lentur setelah bayi lahir dan bayi tidak menghisap dari putting tetapi dari areola. Putting susu tenggelam setelah kelahiran dapat dicoba ditarik menggunakan nilpple puller beberapa saat sebelum bayi disusui. Sebelum ASI keluar putting dan areola dimasukan kedalam mulut bayi dan bayi akan dapat menarik putting keluar.(Sarwono, 2014)

Menyusui adalah suatu proses pemberian makanan berupa air susu dari ibu kepada ibu dan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. (Astuty, 2015)

Kelainan pada payudara yang dapat menghambat produksi ASI, antara lain

Putting susu tenggelam adalah putting susu yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk kedalam, sehingga Asi tidak dapat keluar dengan lancar, yang disebabkan saluran susu lebih pendek kedalam, kurangnya perawatan, kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara. pada kasus seperti ini biasanya bayi kesulitan dan mungkin tidak mau untuk menyusui.(Ambarwati, 2008).

Kegagalan dalam ASI yang terjadi jika bayi tidak memdapatkan ASI eksklusif bayi yang tidak memdapatkan ASI atau mendapatkan ASI tidak eksklusif memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.(Astuty, 2015)

Penulis melakukan penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas sesuai dengan metode teori dan praktik yang diterima dari institusi pendidikan, berdasarkan hasil pengkajian yang penulis lakukan pada Ny. M dengan menerapkan Manajemen Asuhan kebidanan pada ibu nifas berdasarkan 7 langkah Helen varney.

Berdasarkan latar belakang di atas, sesuai dengan Visi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan sebagaimana diuraikan dalam kurikulum program studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan “Menghasilkan Tenaga Bidan yang unggul dalam bidang kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan daya kasih kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2020”. Berdasarkan masalah diatas menyebutkan masih tingginya angka kematian ibu pada masa nifas,

sehingga penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “ Asuhan Kebidanan nifas pada Ny. M umur 28 tahun P₁ A₀ Di Klinik Bunda Tessa 2018

B. Rumusan Masalah

1. Tujuan Studi Kasus

a. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan nifas pada Ny.M umur 28 tahun P₁ A₀ 6 hari dengan putting susu tenggelam di Klinik Bunda Tessa 2018

b. Tujuan Khusus

- a. Dapat melaksanakan pengumpulan data dasar pada Ny. M dengan putting susu tenggelam di Klinik Bunda Tessa Tanggal 06 Maret 2017.
- b. Dapat menganalisis dan menginterpretasikan data untuk menegakkan diagnose/masalah aktual pada Ny.M dengan putning susu tenggelam di klinik bunda tessa tanggal 06 Maret 2018.
- c. Dapat melaksanakan tindakan segera dan kolaborasi pada Ny. M dengan putting susu tenggelam di klinik bunda tessa tanggal 06 Maret 2018
- d. Dapat menetapkan rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny. M dengan putting susu tenggelam di klinik bunda tessa tanggal 06 Maret 2018
- f. Dapat mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ny. M dengan putting susu tenggelam di klinik bunda tessa tanggal 06 Maret 2018

C. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang asuhan pada ibu nifas dengan putting susu tenggelam secara teori.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam menerapkan ilmunya dan sebagian secara penelitian berikutnya **Khususnya** pada nifas Ny. M dengan putting susu tenggelam.

1. Klinik Bunda Tessa

Dapat dijadikan sebagian masukan dan gambaran informasi untuk meningkatkan manajemen asuhan kebidanan yang diterapkan terhadap klien dalam mengatasi masalah pada putting susu tenggelam ibu nifas serta memberikan perawatan payudara dan penarikan putting susu yang baik dan benar.

2. Bagi ibu nifas

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas, keluarga dan masyarakat dalam mengetahui dan melakukan perawatan payudara yang baik dan benar sehingga ibu tidak mengalami masalah dengan payudara khususnya pada Ny. M tentang masa nifas khususnya tentang asuhan pada masa nifas 6 hari.

3. Penulis

Diharapkan dari hasil asuhan ini penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dalam penanganan kasus ibu nifas khususnya pada putting susu tenggelam.

BAB II

TINJAUAN TEORTIS

A. Masa nifas

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. (rukiyah, 2015).

Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu.selama masa ini, saluran reproduktif anatominya kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. (rukiyah, 2015).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil lama masa nifas 6-8 minggu.(rukiyah, 2015).

2. Tahapan masa nifas

Tahapan masa nifas yang harus dipahami oleh seorang bidan.(rukiyah, 2015)

- a. Puerperium dini yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial yaitu pemulihan yang menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sejuta terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi.

3. Tujuan asuhan masa nifas

Selama bidan memberikan asuhan sebaiknya bidan mengetahui apa tujuan dari pemberian asuhan pada ibu masa nifas, tujuan yang diberikan pada ibu selama masa nifas antara lain.(rukiyah, 2015)

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
- b. Melaksanakan skiring yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen suhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yang mulai pengajian data subjektif, objektif maupun penunjang.
- c. Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus meganalisa dara tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi.
- d. Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, yakni setelah masalah ditemukan maka bidan dapat langsung masuk kelangkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan.
- e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi, kepada bayinya dan perawatan bayi sehat, memberikan pelayanan keluarga berencana.Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya.diperkirakan bahwa 60%

kematian ibu karena kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama.

4. Perubahan fisiologis pada masa nifas

a. Perubahan pada sistem reproduksi

2. Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi. Proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini di mulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi oto-otot polos uterus. Pada saat ini besar uterus kira-kira sama besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu dan beratnya kira-kira 100 gr.

Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus uteri mencapai kurang lebih 1 cm di atas umbilikus. Dalam beberapa hari kemudian, perubahan involusi berlangsung dengan cepat. Fundus turun kira-kira 1-2 cm setiap 24 jam. Pada hari pascapartum keenam fundus normal akan berada di pertengahan antara imbilikus dan simfisis pubis. Uterus tidak bisa dipalapasi pada abdomen pada hari ke 9 pasca partum.

Tabel 2.1 Norma fundus

Involusi	Tfu	Berat uterus (gr)
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750
Satu minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500
Dua minggu	Tak teraba diatas simfisis	350
Enam minggu	Bertambah kecil	50-60

Sumber buku (rukayah, 2015)

Lokia adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas.

- a. Lokia rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari pasca persalinan
- b. Lokia sanguilenta : berwarna merah kuning berisi darah dan lendir,hari ke 3 sampai ke 7n pasca persalinan.
- c. Lokia serosa : berwarna kuning , cairan tidak berdarah lagi pada hari ke 7 sampai ke 14 pasca persalinan
- d. Lokia alba : cairan putih selama 2 minggu
- e. Lokia prulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
- f. Lokiostasis : lokia yang tidak lancar pengeluarannya.

3. Perubahan vagina dan perineum

a. Vagina

Pada minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae (lipatan-lipatan) atau kerutan-kerutan) kembali.

b. Perineum

Terjadi robekan perineum pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Bila ada laserasi jalan lahir atau luka bekas episiotomy (penyayatan mulut serambi kemaluan untuk mempermudah kelahiran bayi) lakukan penjahitan dan perawatan dengan baik.

3. Perubahan tanda-tanda vital

Beberapa perubahan tanda-tanda vital biasa terlihat jika wanita dalam keadaan normal.peningkatan kecil sementara, baik peningkatan tekanan darah sistole maupun diastole dapat timbul dan berlangsung selama sekitar empat hari setelah wanita melahirkan.fungsi pernafasan kembali pada fungsi saat wanita hamil yaitu pada bulan keenam setelah melahirkan.setelah rahim kosong, diafragma menurun, aksis jantung kembali normal, serta implus dan ekg kembali normal.

1. Suhu tubuh

Satu hari 24 jam postpartum suhu badan akan naik sedikit ($37,5-38^{\circ}\text{C}$) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Apabila keadaan normal suhu akan kembali biasa. Biasanya padahari ke 3 suhu badan naik lagi karena ada pembentukan asi dan payudara menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya asi. Bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastitis, traktus genitalis, atau sistem lain.

1. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat.

2. Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsia postpartum.

3. Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran pernafasan.

4. Perubahan sistem kardiovaskuler

1. Volume darah

Perubahan volume darah tergantung pada beberapa faktor, misanya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstravaskuler. Kehilangan drafha merupakan akibat penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat.pada minggu ke 3 dan ke 4 setelah bayi lahir, volume darah biasnya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil.pada persalinan pervaginam, ibu kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Bila kelahiran melalui sc, maka kehilangan darah dapat dua kali dapat dua kali lipat.perubahan terdiri atas volume darah dan hematokrit. Pada persalinan pervaginam, hematoka akan naik, sedangkan pada sc hematokrit cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu.

Tiga perubahan fisiologi pada pascapartum yang terjadi pada wanita antara lain sebagai berikut:

- a. Hilangnya sirkulasi uteroplacenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10-15%
- b. Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi

c. Terjadinya mobilisasi air ekstravaskuler yang disimpan selama wanita hamil

1. Curah jantung

Denyut jantung, volume sekuncup dan curah jantung meningkat sepanjang masa hamil. Segera setelah wanita melahirkan, keadaan ini meningkat bahkan lebih tinggi selama 30-60 menit karena darah yang biasanya

Melintasi sirkulasi uteroplasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum. Nilai ini meningkat pada semua jenis kelahiran.(nanny,2011).

2. Sistem hematologi

Selama minggu-minggu kehamilan kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukosit yang meningkat dimana jumlah darah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan tetapi tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum.

3. Perubahan sistem pencernaan

1. Nafsu makan

Ibu biasnya merasa lapar segera setelah persalinan sehingga ia boleh mengonsumsi makanan ringan. Ibu sering kali cepat lapar setelah melahirkan dan siap makan pada 1-2 jam post primordial, dan dapat ditoleransi dengan diet yang ringan. Setelah benar-benar pulih adrai efek analgesia, anestesia, dan kelelahan.

Seringkali untuk penulihan nafsu makan, diperlukan waktu 3 sampai 4 hari sebelum faal usus kembali normal.

a. Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot terkait cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesi bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

b. Pengosongan usus

Buang air besar secara spontan biasa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ibu bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada waktu masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan atau dehidrasi. Ibu sering kali sudah menduga nyeri saat defekasi karena nyeri yang dirasakannya di perineum akibat episiotomi, laserasi atau hemoroid. Kebiasaan buang air yang terlalu perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali normal. Kebiasaan mengosongkan usus secara reguler perlu dilatih kembali untuk merangsang pengosongan usus.

Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu yang berangsur-angsur untuk kembali ke normal. Pola makan ibu nifas tidak akan seperti biasa dalam beberapa hari dan perineum ibu akan terasa sakit untuk defekasi. Faktor-faktor tersebut mendukung konstipasi pada ibu nifas pada minggu pertama.

2. Perubahan pada sistem kemih

i. Fungsi sistem perkemihan

mencapai hemostatis internal

a. Keseimbangan cairan dan elektrolit

cairan yang terdapat dalam tubuh terdiri atas air dan unsur-unsur yang terlarut didalamnya. Sebnayak 70% dari air tubuh terletak di dalam sel-sel dan dikenal sebagai cairan intraseluler.kandungan air sisanya disebut cairan ekstraseluler. Cairan ekstraseluler dibagi antara plasma darah dan cairan yang langsung memberikan lingkungan segera untuk sel-sel yang disebut cairan interstisial

b. Edema adalah tertimbunnya cairan dengan dalam jaringan akibat gangguan keseimbangan cairan dalam tubuh

c. Dehidrasi adalah kekurangan cairan atau volume air yang terjadi pada tubuh karena pengeluaran berlebihan dan tidak terganti.

ii. Keseimbangan asam basa tubuh

Batas normal ph cairan tubuh adalah 37.5-7.40.bila ph >7,4 disebut alkalosis dan jika ph <7 disebut asidosis

iii. Mengeluarkan sisa metabolisme, racun, dan zat toksin

Ginjal mengeksresikan hasil akhir metabolisme protein yang mengandung nitrogen terutama eretra, asam urta, dan kretinin.

iv. Sistem urinarius

Perubahan hormonal pada masa hamila turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirka sebagian menjelaskan bahwa penyebab penurunan fungsi ginjal selama masa postpartum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan etelah wanita melahirkan.diperlukan kira-kira 2-8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan serta dilatasi ureter dan pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil.pada sebagian ini wanita dilatasi traktus urinarus bisa menetap selama 3 bulan.

1. Komponen urine

Glikosuria ginjal diinduksikan oleh kehamilan menghilang.laktosuria positif pada ibu menyusui merupakan hal yang normal .blood urea nitrogen yang meningkat selama pascapartum, merupakan akibat otoisis uterus yang berinvolusi.pemecahan kelebihan protein didalam sel otot uterus juga menyebabkan protein urin ringan (+1) selama satu sampai dua hari setelah persalinan. Hal ini terjadi pada sekitar 50% anita. Asetonuria dapat terjadi pada wanita yang tidak mengalami komplikasi persalinan atau setelah suatu persalinan yang lama dan disertai dehidrasi

2. Diuresis poastpartum

Dalam 12 jam pasca persalinana, ibu mulai membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ia hamil. Salah satu mekanisme untuk mengurangi cairan yang teretensi selama masa hamil ialah diaforesis luas, terutama pada malam hari, selama 2-3 hari pertama setelah melahirkan. Diuresis pasca persalinana, yang disebabkan oleh penurunan kadar esterogen, hilangnya peningkatan ekanan vena pada tingkat bawah dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan,merupakan mekanisme tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan.

3. Uretra dan kandung kemih ibu

Trauma dapat terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses persalinan yakni sewaktu bayi melewati jalan lahir. Dingin kavum uteri dapat menyebabkan hiperemeia dan edema, sering kali disertai di daerah-daerah kecil hemoragi.kandung kemih yang odema terisis penuh dan hipotoni dapat

mengakibatkan overdistensi pengosongan yang tak sempurna dan urin residual. hal ini dapat dihindari jika dilakukan asuhan untuk mendorong terjadinya pengosongan kandung kemih bahkan saat tidak meneran untuk mendorong berkemih. Pengambilan urin dengan cara bersih atau melalui kateter sering menunjukkan adanya trauma pada kandung kemih.(nanny, 2011).

B. Putting Susu Tenggelam

1. Pengertian putting susu tenggelam

Putting susu tenggelam adalah yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu tetap bisa menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berguna, misalnya dengan memanipulasi *Hofman*, menarik-narik putting, ataupun menggunakan *breast shield* dan *breast shell*. Tindakan yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat.(Siti, 2011)

Putting susu yang dimaksud diatas terbagi menjadi 2 yaitu

1. *dimpled putting*

yaitu yang terlihat menonjol sebagian namun masih dapat ditarik keluar meski tidak dapat bertahan lama.

2. *unilateral*

yaitu hanya satu sisi payudara yang memiliki putting yang tertarik kedalam.

Puting yang tertarik kedalam dibagi menjadi 3 grade yaitu :

a. grade 1

putting tertarik kedalam tapi mudah untuk ditarik dan bertahan cukup baik

tanpa perlu tarikan. sayangnya, tekanan lembut disekitar areola atau cubit lembut pada kulit dapat menyebabkan puting mundur kembali.

grade 2

Putting yang tertarik kedalam dan masih bisa ditarik keluar namun tidak semudah grade 1. setelah tarikan dilepas, putting akan mundur kembali.

b. grade 3

putting jenis ini posisinya sangat tertarik kedalam dan sulit untuk ditarik keluar apalagi mempertahankan posisinya. yang paling sering adalah akibat pendeknya saluran asi.

kelainan ini merupakan bawaan sejak lahir. putting tertarik kedalam juga bisa terjadi setelah menyusui. penyebabnya bisa karena kulit payudara sekitar putting menjadi longgar sehingga membuat putting terlihat masuk kedalam.

2. Penyebab putting susu tenggelam

- a. adanya perlekatan yang menyebabkan saluran susu lebih pendek dari biasanya sehingga menarik putting susu kedalam.
- b. kurangnya perawatan sejak dini pada payudara.
- c. penyusuan yang tertunda.
- d. penyusuan yang jarang dan dalam waktu singkat.
- e. pemberian minum selain asi.
- f. ibu terlalu lelah dan tidak mau menyusui.

3. Cara penanganan putting susu tenggelam antara lain

1. saat memasuki usia kehamilan ke tujuh bulan biasakan diri menarik puting susu dengan jari tangan sampai menonjol.

2. adanya kemauan ibu untuk menyusui.
3. pijat areola ketika mandi selama 2 menit.
4. tarik putting susu dengan 4 jari dibawah dan ibu jari diatas ketika akan menyusui.
5. gunakan bantuan dengan menggunakan pompa payudara untuk menarik payudara yang tenggelam.

4. Beberapa cara yang dapat digunakan untuk merangsang putting susu keluar

a. nipplet

pam ini khas perlu diletakan diatas bagian putting susu dan tarik pam perlahan-lahan diikuti urutan untuk melembutkan putting. keadaan ini perlu dilakukan setian pagi sebelum menyusuikan bayi.

b. urutan

mereka boleh merangsang kepada putting dengan memiciti bagian areola setiap kali ketika mandi. buat selama satu sampai dua menit. keadaan ini boleh mengatasi masalah putting tenggelam secara perlahan-lahan dan wanita tidak perlu lagi bergantung pada nipplet.

c. teknik *hoffman*

letakan jempol dan telunjuk tangan diantara putting (saling berhadapan). tekan kedua jari tersebut sambil menarik putting keluar. putarkan searah jam, lakukan sebanyak lima kali sehari.

d. trik dengan menggunakan sputit sederhana sekali alatnya yang digunakan, mana bisa menggunakan alat sputit yang dibalik. caranya potong bagian

alat suntik tempat dimana biasanya jarum bisa dimasukan. lakukan pindahkan alat penghisapnya kebagian yang dipotong letakan ujung yang lain di puting, lakukan gerakan alat penghisapnya.

5. Perawatan payudara

1. tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama ± 5 menit, kemudian putting susu dibersihkan.
2. tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
3. pengurutan dimulai ke arah atas, kesamping, lalu kearah bawah dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kesisi kanan.
4. pengurutan diteruskan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali.
5. tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan melalui dari pangkal payudara sampai putting susu. lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.
6. satu tangang menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah putting susu. lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. laukan gerakan ini sekitar 30 kali.
7. selesai pengurutan, payudara dikompres dengan air hangat dan dingin penganti selama ± 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.

C. Asuhan kebidanan Pada Putting Susu Tenggelam

1. Manajemen kebidanan

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teoriilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan berfokus pada klien. (Varney,2012) Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney adalah sebagai berikut :

Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang. Pada langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga dalam pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data subjektif, objektif, dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi atau masalah klien yang sebenarnya.

Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan

masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan.

Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Diagnosa potensial adalah mengidentifikasi masalah atau dignosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah didentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil 24 mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensional benar –benar terjadi. Dan yang paling penting melakukan asuhan yang aman.

Langkah IV :Mengidentifikasi Dan Penanganan Segera

Antisipasi adalah mengidentifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosis dan masalah yang sudah di identifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. ditegakan. Kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi dan melakukan rujukan.

Langkah V : Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi atau masalah klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi kepada klien tersebut, apakah kebutuhan perlu konseling, penyuluhan dan apakah pasien perlu dirujuk karena masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah kesehatan lain. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, keluarga,

kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya sebagai berikut:

Langkah VI: Melaksanakan Asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan dapat dilaksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan, dokter dan tim kesehatan lain. Pada kasus Putting Susu Tenggelam pelaksanaanya.

Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah ke VII ini melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnose atau masalah. Kriteria keberhasilan pengobatan dapat ditentukan sebagai berikut dehidrasi dan tugor kulit putih kembali, diuresis bertambah banyak sehingga banda keton semakin berkurang keadaan penderita semakin membaik, keadaan ikterus semakin membaik, hasil laboratorium membaik, artinya benda keton semakin membaik.(Manuaba, 2010).

Metode Pendokumentasian Kebidanan

Pendokumentasian yang benar adalah pendokumentasian mengenai asuhan yang dilakukan dengan menggunakan proses berfikir secara sistematis sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan yang diterapkan dengan metode SOAP. Pendokumentasian dalam benuk SOAP, yaitu.

A. SUBJEKTIF (S)

- Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesa.

- Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup)

B. OBJEKTIF (O)

- Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnostic yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung assessment.
- Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (keadaan umum, vital sign, fisik, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang , pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi)
- Data ini memberi bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnose.

C. ASSESMENT (A)

- Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.
- Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi:
 1. Diagnosa/masalah
 - Diagnosa adalah rumusan dari hasil pengkajian mengenai kondisi klien.
 - Masalah adalah segala sesuatu yang menyimpang sehingga kebutuhan klien terganggu.
 2. Antisipasi masalah lain atau diagnosa potensial

D. PLANNING

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesment

BAB III **METODE STUDI KASUS**

A. Jenis Studi Kasus

Jenis studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan oleh penulis melalui. Kasus yang diamati penulis dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah Ibu Nifas Ny. M Umur 28 Tahun P₁ A₀ Di Klinik Bunda Tessa.

B. Tempat pengambilan kasus

Dilakukan di Klinik Bunda Tessa, Asalan saya mengambil kasus ini karena ibu bersedia dilakukan perkajian di tempat. Waktu pengambilan kasus, Dilakukan pada tanggal 06 Maret 2018 yaitu dimulai dari pengambilan kasus sampai dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir.

C. Subjek Studi Kasus

Dalam studi kasus ini penulis mengambil Subjek yaitu Ny. M umur 28 tahun P₁ A₀ di klinik Bunda Tessa tahun 2018. Merupakan pasien dari Laporan Tugas Akhir dalam melakukan Praktik Klinik Kebidanan.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Metode

Metode yang dilakukan untuk asuhan kebidanan dalam studi kasus ini adalah asuhan ibu nifas dengan manajemen 7 langkah Helen Varney.

2. Jenis Data

a. Data Primer

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan berurutan mulai dari kepala sampai kaki (head

to toe) pada Ny.M pada pemeriksaan di dapat keadaan umum baik, kesadaran compos

mentis,TTV : TD 100/70 mmhg, T/P :36,3 □C/ 80 x/I, RR : 20 x/I, TFU 2 jari diatas simpysis dan kontraksi tidak teraba,dan putting susu tenggelam

2. Wawancara

Pada kasus wawancara dilakukan secara langsung oleh pengkaji pada Ny.M suami dan keluarga.

3. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung pada Ny. M Usia 28 Tahun P₁ A₀ di Klinik Bunda Tessa yang berpedoman pada format asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk mendapatkan data. Pada kasus ini observasi ditujukan pada TTV, kontraksi dan kandung kemih dan payudara.

b. Data Sekunde

Dalam pengambilan studi kasus ini menggunakan dokumentasi dari data yang ada di Klinik Bunda Tessa

- Catatan asuhan kebidanan

Catatan asuhan kebidanan dalam laporan tugas akhir ini menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu nifas.

- Studi kepustakaan

Studi kasus kepustakaan diambil dari buku dan jurnal terbitan tahun 2008– 2017.

c. Etika Studi Kasus

- Membantu masyarakat untuk melihat secara kritis moralitas yang

dihayati masyarakat

- Membantu kita untuk merumuskan pedoman etis yang lebih memadai dan norma-norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan yang dinamis dalam tata kehidupan masyarakat.

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. M
USIA 28 TAHUN P1 A0 6 HARI DENGAN PUTTING SUSU
TENGGELAM DI KLINIK BUNDA
TESSA 2018**

Tanggal Masuk : 06-03-2018 Tgl pengkajian : 06-03-2018
Jam Masuk : 17:30 Wib Jam Pengkajian : 17:30 Wib
Tempat : Klinik Bunda TessaPengkaji
: yustina
No. Register :

I. PENGUMPULAN DATA

A. BIODATA

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 28 Tahun	Umur	:30 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa /Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	:Sidourip Dusun 2B	Alamat:	Sidourip Dusun 2B

B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

1. Keluhan Utama/alasan utama masuk :

Ibu mengatakan putting susu tenggelam dan ada rasa nyeri pada payudara dan tidak dapat menyusui bayi

2. Riwayat menstruasi :

Menarche : 14 th,

Siklus : 28 hari, teratur

Lama : 4-5 hari,

Banyak : ± 2-3 x ganti pembalut/hari

Dismenoreia : Tidak ada

3. Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu

Anak ke	Tgl Lahir/Umur	UK	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Komplikasi		Bayi		Nifas	
						Bayi	Ibu	PB/B B/JK	Keadaan	Keadaan	laktasi
1	28-02-2018	aterm	Spontan	Klinik	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	48/3kg/Lk	Baik	Baik	Baik

4. Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan: 28-02-2018/ 02:35 wib

Tempat persalinan : klinik

Penolong persalinan: Bidan

Jenis persalinan : spontan

Komplikasi persalinan: tidak ada

Keduaan plasenta : Utuh

Tali pusat : Tidak berbau

Lama persalinan : Kala I: - Kala II: -

Kala III: - KalaIV: -

Jumlah perdarahan : Kala I: - Kala II: - Kala III: -

Kala IV: -

Selama operasi:

Bayi BB : 3.100 gram, PB:48 cm, Nilai Apgar: 9/10

Cacat bawaan : Tidak ada

Masa Gestasi : -

5. Riwayat penyakit yang pernah dialami

Jantung : Tidak ada

Hipertensi : Tidak ada

Diabetes Mellitus : Tidak ada

Malaria : Tidak ada

Ginjal : Tidak ada

Asma : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

Riwayat operasi abdomen/SC : Tidak ada

6. Riwayat penyakit keluarga

Hipertensi : Tidak ada

Diabetes Mellitus : Tidak ada

Asma : Tidak ada

Lain-lain : Tidak riwayat kembar

7. Riwayat KB ; Tidak ada

8. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologi :

. Status perkawinan : sah Kawin : 1 kali

. Lama nikah 1 tahun, menikah pertama pada umur 26 tahun

. Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran : Senang

. Pengambilan keputusan dalam keluarga: Bersama

. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas : Tidak ada

. Adaptasi psikologi selama masa nifas : Normal

9. Activity Daily Living : (Setelah Nifas)

a. Pola makan dan minum :

Frekuensi : 3 kali sehari

Jenis : Nasi + ikan + sayur + buah

Porsi : 1 porsi

Minum : 8 gelas/hr, jenis Air putih

Keluhan/pantangan : Tidak Ada

b. Pola istirahat

Tidur siang : 2 jam

Tidur malam : 7jam

- Keluhan : Tidak Ada
- c. Pola eliminasi
- BAK : 8 kali/hari, konsistensi : Cair , warna : Kuning jernih
- BAB : 1 kali/hari, konsistensi : lembek , warna : kuning
kecoklatan lender darah: -
- d. Personal hygiene
- Mandi : 2 kali/hari
- Ganti pakaian/pakaian dalam : 2 kali sehari/ganti jika basah atau lembab
- Mobilisasi : Baik
10. Pola aktivitas
- Pekerjaan sehari-hari : pekerjaan ibu rumah tangga
- Keluhan : Tidak ada
- Menyusui : Ya
- Keluhan : Ibu mengatakan putting susu tenggelam dan ada rasa nyeri dan tidak dapat menyusui
- Hubungan sexual : Tidak ada , Hubungan sexual terakhir
11. Kebiasaan hidup
- Merokok : Tidak ada
- Minum-minuman keras: Tidak ada

Obat terlarang : Tidak ada

Minum jamu : Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Lemah

Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,3°C

Respirasi : 20 kali/menit

Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Berat badan : 55 kg, kenaikan BB selama hamil 9 kg

Tinggi badan : 153 cm

LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan fisik

Inspeksi

Postur tubuh : Tegap

Kepala : Simetris

Rambut : Hitam, Tidak rontok, tidak ada ketombe

Muka : Simetris

Cloasma : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Mata : Simetris, Conjungtiva : Tidak pucat Sclera : Tidak ikhterik

Hidung : Simetris polip : Tidak ada

Gigi dan Mulut/bibir : bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi

Leher : Simetris

Pemeriksaan kelenjar tyroid : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

Payudara

Bentuk simetris : Ya

Keadaan putting susu : Tenggelam sebelah kiri dan kanan

Areola mamae : Hiperpigmentasi

Colostrum : Ada

Abdomen

. Inspeksi

Bekas luka/operasi : Tidak ada

Palpasi : 2 jari diatas simpisis

TFU : 2 cm

Kontraksi uterus : Tidak teraba

Kandung Kemih : Kosong

Genitalia

Varises : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Pembesaran kelenjar bartolini : Tidak ada

Pengeluaran pervaginam : Lochea : Sanguilenta

Bau : Amis / khas

Bekas luka/jahitan perineum :

Anus : Ada

Tangan dan kaki

Simetris/tidak : Simetris

Oedema pada tungkai bawah : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Pergerakan : Aktif

Kemerahan pada tungkai : Tidak ada

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal : -

Jenis Pemeriksaan : -

Hasil : -

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA, MASALAH DAN KEBUTUHAN :

Diagnosa : Ny. M usia 28 tahun P₁A₀ hari ke-6 dengan putting susu tenggelam

Data subjektif :

- Ibu mengatakan melahirkan bayinya 6 hari yang lalu
- Ibu mengatakan putting tenggelam sehingga tidak bisa menyusui bayinya

Data Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 100/ 70 mmHg

Nadi : 80 kali/ menit

Suhu : 36,3 °C

Pernafasan : 20 kali/menit

Payudara :

Bentuk simetris : Ya

Keadaan putting susu : Tenggelam

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Abdomen

TFU : 2 Jari diatas simpisis

Kontraksi : Tidak teraba

Pengeluaran lochea : sanguilenta

Warna : merah kuning

Bau : amis

Masalah : tidak dapat menyusui bayinya

Kebutuhan :

- Beritahu hasil pemeriksaan
- Melakukan penarikan putting susu dengan sputif yang dimodifikasi

III. ANTISIPASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

- Bendungan asi

IV. ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA/ KOLABORASI/ RUJUK

- Melakukan teknik perawatan payudara

- Melakukan teknik penarikan putting susu ibu

V. INTERVENSI

No	Intervensi	Rasional
1	Beritahu kepada hasil pemeriksaan	Agar ibu mengetahui keadaannya saat ini
2	lakukan teknik penarikan putting susu ibu	Agar putting susu ibu dapat keluar
3	Beritahu ibu bahwa Asi sudah keluar	Agar ibu bisa menyusui bayinya
4	bantu ibu menyusui bayinya	Agar ibu tidak kesulitan untuk menyusui bayinya
5	Amati bayi menyusui	Dapat saat bayi disusui terlihat putting susu ibu sudah masuk kedalam mulut bayi dan isapan bayi kuat.
6	Ajarkan teknik penarikan putting susu ibu agar keluar	Agar putting susu ibu menonjol dan bisa menyusui bayinya

VI. IMPLEMENTASI

NO	WAKTU	IMPLEMENTASI
1		<p>Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : CM TTV - TD : 100/70 mmHg - T/P : 36,3 °C / 80 x/i - RR : 20x/i - palpasi : 2 jari datas simpisis - kontraksi : Tidak teraba - kandungan kemih : sanguilenta - warna : merah kuning - bau : amis <p>EV. Ibu sudah mengerti dan mengetahui keadaannya saat ini</p>
2		<p>Memberitahu ibu Asi sudah keluar agar ibu menyusui bayi</p> <p>EV. Ibu sudah mengetahui dan akan menyusui bayinya</p>
3		<p>Menbantu ibu menyusui bayi untuk mencegah kesulitan dalam pemberian Asi.</p> <p>EV. Ibu sudah menyusui bayinya</p>
4		<p>Mengamati bayi menyusui untuk mengetahui apakan bayi bisa mengisap putting susu ibu dengan kaut.</p> <p>EV. Bayi terlihat mengisap putting susu ibu dengan kuat dapat</p>

		saat disusui
5		<p>Melakukan teknik perawatan payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> - mempersiapkan pasien dan memberikan posisi yang nyaman - mempersiapkan alat - membuka pakaian atas ibu - meletakan handuk bawa diatas paha ibu dan handuk atas diletakan dibahu ibu - mengkompres payudara dengan air hangat - membersihkan putting susu dengan menggunakan kasa yang dibubuh baby oil lakukan dari arah dalam keluar dan sambil menarik putting susu ibu - licikan tangan dengan minyak/ baby oil secukunya - tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu, kemudian diurut keatas, terus terus kesamping, kebawah melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengankat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara. - Meyokong payudara kiri dengan tangan kiri kemudian 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara terakhir pada putting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali sebanyak 30 kali tuk tiap payudara - Menyokong payudara kiri menopang payudara, telapak tangan kiri menopang payudara kanan dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah putting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara - Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara melalui dari pangkal kearah putting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara - Selesa pengurutan, kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit <p>EV. Tekni breashcare telah siap dilakukan dan lanjut dengan penarikan putting susu.</p>
6		<p>Melakukan teknik penarikan putting susu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan sputut yang sudah dimodifikasi a. Menempelkan ujung sputut keputting susu sehingga putting berada dalam sputut kemudian tarik perlahan-lahan sehingga ada tekanan selama 30 detik sampai 1 menit. Bila terasa sakit tekanan sputut boleh dikendorkan apabila ada asi yang keluar masukan kedalam cangkir b. Teknik ini juga dapat dilakukan dengan menggunakan breast pump menempelkan ujung brest pump pada putting susu 30

		<p>dekit sampai 1 menit apabila ada asi dimasukan kedalam cangkir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lalu kompres payudara dengan air hangat dan dingin dan keringkan payudara dengan handuk kering dan pakaian pasien. Ev. Putting susu ibu tampak menonjol keluar.
--	--	--

VII .EVALUASI

- Ibu mengatakan putting susu sudah keluar dan tidak bengkak

S :

- Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya
- Ibu mengatakan sudah mengerti cara merangsang putting susu agar keluar
- Ibu mengatakan Asi sudah keluar

- O:
- Asi ibu sudah keluar

- Putting susu ibu kiri atau kanan sudah keluar
- Ibu sudah menyusui bayinya

A:

Diagnosa : Ny. M usia 28 tahun post partum 6 hari

dengan putting

susu tenggelam

- Ajurkan ibu tetap melakukan perawatan payudara.

P

- Ajurkan ibu setiap mandi melakukan penarikan putting susu selama 2 menit
- Ajurkan ibu lebih sering menyusui bayinya

B.Pembahasan

Pada bab ini, penulis akan menjelaskan kesenjangan-kesenjangan yang ada dengan cara membandingkan antara teori dan praktik yang ada dilahan yang mana kesenjangan tersebut menurut langkah-langkah dalam manajemen kebidanan, yaitu pengkajian sampai dengan evaluasi. Pembahasan ini dimaksudkan agar dapat diambil kesimpulan dan pemecahan masalah dari kesenjangan yang ada sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang tepat, efektif, dan efisien, khususnya pada ibu nifas dengan putting susu tenggelam

1. Pengkajian

Pada pengumpulan data subyektif Ny.M mengatakan putting susu tenggelam, ada rasa nyeri dan kesulitan menyusui bayinya. Saat dilakukan pemeriksaan data obyektif didapatkan hasil pemeriksaan putting susu tenggelam. Berdasarkan teori (Elisabeth,2017) dalam pemeriksaan fisik tidak dilakukan pemeriksaan reflex patella. Sedangkan dalam kenyataannya tidak dilakukan reflex patella karena tidak tersedianya alat. Sehingga dalam hal ini ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Interpretasi data

Dalam manajemen kebidanan, didalam interpretasi data terdapat diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan. Yang akan ditegakkakan berdasarkan hasil pengkajian yang telah diperoleh.

- a. Pada kasus Ny. M diagnosa kebidanan yang dapat ditegakkakan adalah:

Dalam teori disebutkan bahwa diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur diagnosa kebidanan. Diagnose kebidanan ditulis secara lengkap berdasarkan anamnesa, data subjektif, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Dalam kasus Ny. M diagnosa kebidanan ditegakkan adalah Ny.M usia 28 tahun dengan putting susu tenggelam. Diagnose tersebut ditegakkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

b. Masalah

Masalah adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian atau sering menyertai diagnosa. Masalah yang mungkin timbul pada ibu nifas dengan putting susu tenggelam adalah cemas. Pada kasus Ny. M mengatakan merasa cemas terhadap kondisi putting susu,tidak bisa menyusui bayinya sehingga tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktek

c. Kebutuhan

Kebutuhan adalah hal-hal yang dibutuhkan klien dan belum teridentifikasi dalam diagnosa dan masalah. Kebutuhan muncul setelah dilakukan pengkajian dimana ditemukan hal-hal yang membutuhkan asuhan, dalam hal ini klien tidak menyadari pada kasus Ny. M membutuhkan perawatan payudara dan penarikan putting susu istirahat

yang cukup sehingga putting susu menonjol keluar. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek

3. Diagnose potensial dan antisipasi penaganannya

Masalah yang mungkin terjadi pada Ny. M dengan putting susu tenggelam akibat faktor keturunan dan bayi tidak meyusui jika tidak dilakukan perawatan payudara dengan baik dapat menyebabkan terjadi bendungan Asi. Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan karena mengidentifikasi masalah potensial berdasarkan diagnosis atau masalah yang sudah diidentifikasi.

4. Kebutuhan terhadap tindakan segera

Dari yang dilakukan pemeriksaan Ny. M penulis tidak membutuhkan tindakan segera karena masalah yang ada pada pasien hanya bersifat mengancam kesehatan pasien. Sehingga penulis dapat mengatasi permasalahan yang ada pada pasien. Dalam langkah ini penulis tidak dapat menemukan adanya kesenjangan teori dari praktek.

5. Rencana tindakan

Rencana tindakan merupakan proses manajemen kebidanan yang memberikan arah pada kegiatan asuhan kebidanan, tahap ini meliputi prioritas masalah dan menentukan tujuan yang akan tercapai dalam merencanakan tindakan sesuai prioritas masalah. Pada tahap ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Dalam kasus ini, rencana asuhan disusun dengan standar asuhan sehingga pada tahap ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek, karena mahasiswa

merencanakan tindakan sesuai dengan standar asuhan kebidanan ibu nifas serta adanya kerja sama yang baik antara pasien serta keluarga pasien

6. Implementasi

Pada langkah ini dilaksanakan rencana asuhan yang menyeluruh seperti yang telah diuraikan melakukan perawatan payudara dengan dikompres air hangat dan dingin lalu dilakukan pemijatan payudara dengan baby oil dan kemudian dilakukan penarikan putting susu dengan sputit 10cc selama 5 menit. Petugas memberikan penekes kepada Ny. M secara bertahap sampai benar-benar mengerti akan maksud dari penekes yang telah dijelaskan petugas agar masalah yang dialami pasien tersebut tidak menimbulkan buruk bagi kesehatan. Dalam langkah ini tidak terjadi kesenjangan teori dan praktik.

7. Evaluasi

Evaluasi dilakukan secara siklus dan dengan mengkaji aspek asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui faktor mana yang menguntungkan atau menghambat keberhasilan yang diberikan.

Setelah dilakukan implementasi secara bertahap dari intervensi yang sebelumnya sudah dibuat maka pada evaluasi akhir diharapkan masalah yang ada harus sudah teratasi.

- Ibu mengerti tentang kondisinya
- Ibu mengerti tentang teknik penarikan putting susu
- Ibu bersedia untuk memberikan Asi pada bayinya tanpa dijadwalkan

Berdasarkan tinjauan kasus dan tinjauan teori tidak terdapat kesenjangan karena setelah dilakukan perawatan, asuhan yang diberikan pada Ny. M proses involusi berjalan normal, ibu tidak mengalami tanda-tanda infeksi, putting susu ibu menonjol dan tidak ada kesulitan dalam menyusui bayinya.

STIKes Santa Elisabeth
Medan

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebiadanan ibu nifas pada Ny. M umur 28 Tahun P₁ A₀ 6 hari dengan putting susu tenggelam Klinik Bunda Tessa Tahun 2018, Maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang mungkin dijadikan pertimbangan dalam pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan 7 langkah manajemen kebidanan.

1. Pengkajian

Dalam melakukan manajemen asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. M umur 28 tahun P₁ A₀ 6 hari dengan putting susu tenggelam, penulis telah melakukan pengkajian dengan baik dan lancar, pengkajian tersebut didapatkan dari pengumpulan data yaitu dari data subjektif dan objektif pasien..

2. Interpretasi data dasar

Penulis telah melakukan interpretasi data dengan menentukan diagnose kebidanana yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. M umur 28 Tahun P₁ A₀ 6 hari dengan putting susu tenggelam.

3. Antisipasi Masalah Potensial

Dalam kasus ini penulis menentukan diagnose potensial yaitu bendungan Asi.

4. Tindakan Segera

Dalam kasus ini penulis tidak melakukan tindakan segera,

kolaborasi maupun merujuk.

5. Intervensi

Dalam kasus ini penulis telah memberikan rencana asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. M umur 28 Tahun P₁ A₀ 6 hari dengan putting susu tenggelam.

6. Implementasi

Dalam kasusu ini penulis telah melakukan asuhan kebidanan sesuai telah direncanakan yaitu melakukan tindakan kompres air hangat dan dingin dan penanganan putting susu tenggelam

7. Evaluasi

Dalam kasus ini penulis telah melaksanakan evaluasi pada kasusu Ny. M umur 28 tahun P₁ A₀ 6 hari dengan putting susu tenggelam, didapatkan hasil bahwa putting susu ibu sudah menonjol, dan tidak nyeri dan bengkak, sehingga ibu bisa menyusui bayinya.

B. Saran

Saran yang penulis berikan ditujukan langsung bagi Akademik, bagi Lahan Praktek Khususnya bidan dalam memerikan asuhan, bagi penulis, bagi mahasiswa khususnya ibu nifas yang mengalami putting susu tenggelam.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan telah disusunnya Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat meningkatkan keefektifan dalam belajar pengetahuan, kemampuan dan keterampilan mahasiswa dalam

mengaplikasikan studi yang telah didapatkan, serta untuk melengkapi sumber-sumber buku kepustakaan sebagai bahan informasi dan referensi yang penting dalam mendukung pembuatan laporan tugas akhir.

2. Bagi Lahan Praktek Klinik Bunda Tessa

Diharapkan pihak lahan praktek bisa lebih meningkatkan mutu pelayanan secara komprehensif berdasarkan kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan asuhan terutama pada ibu nifas dengan putting susu tenggelam.

3. Bagi ibu nifas, Keluarga dan Masyarakat

Diharapkan untuk lebih mengerti lagi khususnya pada ibu nifas dalam keperawatan masa nifas, meningkatkan frekuensi kunjungan masa nifas untuk mendeteksi dini adanya tanda bahaya atau penyulit pada masa nifas, sehingga bila ada komplikasi dapat diatasi dengan segera.

4. Penulis

Diharapkan kepada yang melaksanakan Praktek Klinik dapat lebih mempersiapkan diri secara matang dalam pemberian konseling atau pendidikan kesehatan.

DAFTRA PUSTAKA

- Astuti, 2015. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Penerbit Erlamgga.
- Ambarwati, ER Diah Wulandari. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mirta Cindeka.
- Dr. lyndon saputra, 2014. *Masa Nifas Fisiologis dan Patologis* : Binarupa Aksara Publisher
- Manuaba, Ida Bagus Gede.(2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Kb*. Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, Sarwono 2014.*Buku Kebidanan*.Jakarta: Bina pustaka
- Rukiyah,Aiyeyeh.dkk.2015.*Asuhan Kebidanan III Nifas*.Jakarta: Trans Info Media
- Saleha, Sitti. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Vivian nanny lia dewi & tri sunarshi.2011.*Asuhan kebidanan pada ibu nifas*.Jakarta : Salemba Medika

PENGERTIAN

Melakukan perawatan payudara pada Ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi

MANFAAT

- Menjaga kebersihan Payudara
- Melancarkan sirkulasi di payudara
- Merangsang produksi ASI
- Mencegah pembengkakan payudara

PERSIAPAN ALAT

- Waskom berisi air hangat dan air dingin
- Handuk kecil
- Minyak kelapa / Baby Oil



CARA PERAWATAN

CARA PERTAMA

- Basahi kedua telapak tangan dengan Baby Oil atau minyak kelapa
- Tempatkan tangan pada Payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar
- Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KEDUA

- Tangan kanan membentuk kepala tangan dengan buku-buku jari
- Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau kearah putting susu dan merata keseluruhan payudara

- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KETIGA

- Lanjutkan dengan sisi tanghan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah putting susu
- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KEEMPAT

- Cara yang lain dapat dilakukan dengan kedua tangan ke arah putting susu

Medan STIKes Santa Elizabeth

- Kedua Ibu jari di atas payudara dan jari-jari yang lain menopang payudara
- Lakukan massage/memijat berulang-ulang 25 s/d 30 kali

PERAWATAN TERAKHIR

- ❖ Terakhir lakukan gerakan memelintir putting susu sampai putting susu Elastis dan kenyal



- ❖ Kemudian cuci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit



- ❖ Kemudian lanjutkan dengan kompres dingin dan diakhiri dengan air dingin
- ❖ Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada setiap payudara
- ❖ Kemudian lakukan pengeluaran ASI dan keringkan

IBU SIAP UNTUK MENYUSUI

Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi



RAWATILAH PAYUDARA ANDA
GUNA
KESEHATAN BAYI ANDA



SURAT PERSETUJUAN JUDUL LTA

Medan, 6 Maret 2018

Kepada Yth :

Kordinator LTA D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa	:	Yustina Indianis Manao
NIM	:	022015079
Program Studi	:	D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan
Menganjurkan Judul Dengan Topic	:	Putting Susu Tenggelam
Tempat	:	Klinik Bunda Tessa
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan nifas pada Ny. M umur 28 Tahun P ₁ A ₀ 6 hari dengan Putting Susu Tenggelam Di Klinik Bunda Tessa Tahun 2018.

Hormat Saya

(Yustina Indianis Manao)

Disetujui Oleh

(Risda Mariana Manik, S.ST., M.KM)

Disetujui Oleh

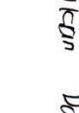
(Risda Mariana Manik, S.ST., M.KM)

Sabtu 26-05-2018 S.S.T.M. kes	R.Oktavia nco, s. S.S.T.M.	- Acc LTA dari pengujji dua	
Sabtu 26 - 05 - 2018 Anita Vonika, S.S.T.M. km	- Acc LTA dari pengujji satu		
Sabtu 02 - 05 - 2018 Sr. Linda Wina BSE	BHP □ Penambahan Tanda tangan di penegakan Penulisan ACC file	fu	

STIKES
Medan

STIKES Santa Elisabeth
Medan

Kegiatan konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1.	Sabtu, 21 - 05 - 2018	Arlia Veronica, S.Si., M.KM	- perbaikan cover - Daftar pustaka (cara penulisan) - Daftar isi	
2.	Jumat 25 - 05 - 2018	Antia Veronica, S.Si., M.KM	- perbaikan Daftar pustaka	
3.	Sabtu, 22 - 05 - 2018	R. Octavia R. Nce, S. S.Si., M. Ices	- perbaiki Spesi - perbaiki cara penulisan pada Intervensi dan Implementasi - perbaiki pada Samp (Planning)	
4.	Jumat 25 - 05 - 2018	R. Octavia R. Nce, S. S.Si., M. Ices	- perbaiki Spesi - Daftar isi	