

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.M USIA 19 TAHUN P₁A₀ DENGAN TEKNIK MENYUSUI DI KLINIK RIZKY TEMBUNG TAHUN 2017

STUDI KASUS

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**



OLEH:

LASMIDA PANJAITAN
022014025

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
MEDAN
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.M USIA 19 TAHUN
P₁A₀ DENGAN TEKNIK MENYUSUI DI KLINIK
RIZKY TEMBUNG TAHUN 2017

Studi Kasus

Diajukan Oleh:

Lasmida Panjaitan
022014025

Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian LTA Pada
Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Oleh :

Pembimbing : Flora Naibaho, S.ST., M.Kes
Tanggal : 15 Mei 2017

Tanda Tangan : 

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan
STIKes Santa Elisabeth Medan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

RIWAYAT HIDUP



Nama : Lasmida Panjaitan
NIM : 022014025
Tempat Tanggal Lahir : Belawan, 28 Juli 1995
Anak Ke : 8 dari 8 bersaudara
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Batak/Indonesia
Alamat : Jalan Tambak Blok XVI P. Sicanang Medan
Belawan
Pekerjaan : Mahasiswa
Status : Belum Menikah
Riwayat Pendidikan : SD N 065008 Belawan : Tahun 2001-2007
SMP N 26 Medan : Tahun 2007-2010
SMA Hang Tuah Belawan : Tahun 2010-2013
D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan
2014- Sekarang

Lembar Persembahan dan Motto

Kupanjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas segala rahmat dan kesempatan yang telah diberikan untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Aku menyadari Tak mudah kuraih semua ini. Butuh perjuangan untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Curahan air mata selalu ada saat suka dan duka, pengorbanan materil dan moril di tingkat akhir ini sangat kunikmati. Terimakasih telah mengirimkan orang orang yang memberi semangat dan doa untuk Ku.

Tugas Akhir ini kupersembahkan untuk kedua orang tua ku

- ♥ Bapak dan Mamak
- ♥ Teman Temanku di Asrama

Motto : Matius 6:34 (Janganlah kamu kuatir akan hari besok, karena hari besok mempunyai kesusahannya sendiri.

Kesusahan sehari cukuplah sehari.)



Lasmida Panjaitan



PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Studi Kasus LTA yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.M Usia 19 Tahun P₁A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tahun 2017”** ini, sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penciplakan 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 saya apabila kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Medan, Mei 2017

Yang membuat Pernyataan



(Lasmida Panjaitan)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.M USIA 19 TAHUN
P₁A₀ DENGAN TEKNIK MENYUSUI DI KLINIK
RIZKY TEMBUNG TAHUN 2017¹**

Lasmida Panjaitan², Flora Naibaho³

INTISARI

Latar Belakang : Ibu yang gagal menyusui terdapat 35,6% dan 20% diantaranya adalah ibu-ibu di negara berkembang (WHO, 2009). Sementara itu, (Riskestes, 2010) dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI kepada bayinya adalah kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, sehingga sering menderita puting lecet.

Tujuan : Mampu menerapkan dan melakukan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. M Usia 19 Tahun P₁ A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tanggal 01 Maret – 04 Maret 2017.

Metode: Metode yang digunakan untuk studi kasus ini adalah format asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan manajemen 7 langkah helen varney dengan menggunakan data primer.

Hasil : Berdasarkan studi kasus pada Ny. M dengan teknik menyusui yang salah, dilakukan kunjungan sebanyak 4 hari berturut-turut dan telah dilakukan sampai ibu sudah mengerti teknik menyusui yang baik dan benar.

Kesimpulan : Dalam penanganan keluhan bayi tampak gelisah saat menyusui, bidan hanya perlu menerapkan penatalaksanaan dengan cara mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar, dan memantau ibu terus saat menyusui serta memantau pola nutrisi, personal hygiene dan pola istirahatnya. Untuk memastikan bahwa keadaan yang ibu alami masih dalam keadaan normal.

Kata Kunci : Nifas dengan teknik menyusui

Daftar Pustaka : 2006 - 2015 (12)

¹Judul Penulisan Studi Kasus

²Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

³Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

**MIDWIFERY CARE OF POSTPARTUM TO MRS. M 19 YEARS OLD
P₁A₀ WITH THE BREASTFEEDING TECHNIQUES
AT RIZKY TEMBUNG CLINIC YEARS 2017¹**

Lasmida Panjaitan², Flora Naibaho³

ABSTRACT

Background : Mothers who failed to breastfeed were 35.6% and 20% of them were mothers in developing countries (WHO, 2009). Meanwhile, (Riskestes, 2010) described that 67.5% of mothers who failed to give breast milk to their babies were lack of understanding of mother about good and true breastfeeding techniques, so often suffering nipple blisters.

Purpose : Able to apply and perform Nutrition Midwifery care to Mrs. M 19 Years old P₁A₀ With The Breastfeeding Techniques At Rizky Tembung Clinic Date 01 March - 04 March 2017.

Methods : The method used for this case study is midwifery care format in postpartum with 7 step helen varney management using primary data.

Result : Based on case study on Ny. M with That Wrong Breastfeeding Techniques, do visits for 4 days in a row and have been done until the mother has understood the technique of breastfeeding is good and true.

Conclusions : In the treatment of the baby's complaints seem agitated while breastfeeding, the midwife only needs to apply the management by teaching the mother a good and true breastfeeding technique, and monitor the mother continuously while breastfeeding and monitor the pattern of nutrition, personal hygiene and resting patterns. To ensure that the state of mother nature is still in normal condition.

Keywords : Postpartum with the breastfeeding techniques

References : 2006-2015 (12)

¹The Title of the writing of case study

²Student obstetri of STIKes Santa Elisabeth Medan

³Lecturer of STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.M Usia 19 Tahun P₁A₀ Dengan Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar Di Klinik Rizky Tembung Tahun 2017”. Laporan Tugas Akhir ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D-III Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasanya dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br.Karo, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT.,M.KM selaku Kaprodi D-III Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Program Studi D III Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

3. Flora Naibaho, S.ST., M.Kes dan Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes selaku kordinator Laporan Tugas Akhir ini telah banyak memberikan bimbingan,nasehat,dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Flora Naibaho, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Risda Mariana Manik S.ST, R. Oktaviance S, S.ST., M.Kes dan Flora Naibaho, S.ST., M.Kes selaku dosen penguji penulis dalam ujian Laporan Tugas Akhir ini, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam menguji, membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
6. Merlina Sinabariba, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing Akademik yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program studi D-III Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Ibu Lisbeth Evayanti Panggabean, Am.Keb selaku pembimbing di Klinik Risky Tembung yang telah memberikan kesempatan waktu dan tempat kepada penulis untuk melakukan praktek klinik kebidanan.

9. Kepada Sr.Avelina Tindaon FSE dan TIM selaku ibu Asrama yang sabar dalam membimbing dan memotivasi penulis selama tinggal di asrama pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
10. Terima kasih banyak kepada kedua orangtua ku, Ibunda tercinta T. Siagian dan Ayahanda tersayang P. Panjaitan yang telah memberikan motivasi, dukungan moril, material, dan doa. Serta terima kasih yang tak terhingga karena telah membесarkan dan membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
11. Buat Kakak saya Betty Marlina Panjaitan, Tati Juliana Panjaitan, Elfrida Lusiana Panjaitan, Julita Marita Panjaitan, dan Nursida Panjaitan, Abang saya Darmadi Wilker Panjaitan dan Rinto Panjaitan yang memberikan saya semangat, motivasi, dukungan dan doa sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
12. Prodi DIII Kebidanan angkatan XIV yang dengan setia mendengarkan keluh kesah penulis selama menyelesaikan pendidikan di 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.

Medan, 2017
Penulis

(Lasmida Panjaitan)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN RIWAYAT HIDUP.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
INTISARI	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xxi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan khusus.....	4
C. Manfaat	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. NIFAS	7
1. Pengertian Nifas	7
2. Tahapan Masa Nifas	8
3. Tujuan Masa Nifas	8
4. Peran Bidan Dalam Masa Nifas	9
5. Program Kunjungan Masa Nifas	10
6. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas	12
7. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas	15
8. Kebutuhan Dasar Masa Nifas	17
9. Anatomi Fisiologi Payudara.....	23
10. Manfaat Pemberian ASI	27
11. Komposisi Gizi Dalam ASI.....	31
12. Upaya Memperbanyak ASI	32
13. Tanda Bayi Cukup ASI	33
B. Teknik Menyusui	33
1. Teknik Menyusui Yang Baik dan Benar	33
2. Masalah Dalam Pemberian ASI Pada Ibu	37
3. Masalah Dalam Pemberian ASI Pada Bayi	38
C. Pendokumentasian Kebidanan	41

1. Manejemen Kebidanan	41
2. Metode Pendokumentasian Kebidanan	50
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis Studi	52
B. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	52
C. Subjek Studi Kasus	52
D. Teknik Pengumpulan Data.....	53
E. Alat-alat Yang Dibutuhkan	57
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Tinjauan Kasus	58
B. Pembahasan.....	78
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	83
B. Saran	85

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Program Dan Kebijakan Teknik Masa Nifas	11
2.2 Perubahan Uterus	12
2.3 Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas	18

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Macam-macam Bentuk Puting.....	24
2.2 Payudara Dari Samping	25
2.3 Bentuk Payudara	25
2.4 Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar	35

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Persetujuan Judul LTA
2. Surat permohonan Ijin Studi Kasus
3. *Informed Consent* (Lembar persetujuan Pasien)
4. Surat Rekomendasi dari Klinik/Puskesmas/RS
5. Daftar Tilik
6. Daftar Hadir Observasi
7. Leaflet
8. Format Manejemen
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012
10. Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2014) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Di mana terbagi atas beberapa Negara, dimana di Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, angka kematian ibu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2014 AKI di Provinsi Sumatera Utara sebesar 152 per 100.000 kelahiran hidup, sementara pada tahun 2013 AKI di Provinsi Sumatera Utara sebesar 249 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, berdasarkan laporan dari profil kab/kota AKI yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2012 yaitu 106/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2012).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terbaru yang dilakukan tahun 2012 menunjukkan jumlah peningkatan ibu menyusui terhadap angka pemberian ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan telah mencapai 42%. Angka ini lebih tinggi 10% dibandingkan SDKI tahun 2007, dimana angka pemberian ASI Eksklusif hanya sekitar 32%. Dalam rangka melaksanakan amanat yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 129 ayat (2) tentang kesehatan, Pemerintah RI menetapkan peraturan No.33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu (ASI).

Ibu yang gagal menyusui terdapat 35,6% dan 20% diantaranya adalah ibu-ibu di negara berkembang WHO (2009). Sementara itu, berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI kepada bayinya adalah kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar, sehingga sering menderita puting lecet.

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah Meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya. Bidan dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI dengan melakukan IMD minimal 1 jam pertama kelahiran.

Strategi untuk menurunkan Angka Kematian Bayi yang pertama adalah pemberian ASI. Diare juga merupakan penyebab utama kekurangan gizi pada anak-anak. Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) adalah program lanjutan dari *Millenium Development Goals* (MDG's) di tahun 2015 yang berisi tujuh belas butir tujuan. Salah satu target SDG's yang harus dicapai adalah hidup sehat dengan memastikan hidup sehat dan menggalakkan kesejahteraan untuk semua umur. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kesehatan ibu yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik. Angka terakhir yang dikeluarkan oleh BPS pada tahun 2008 menunjukkan bahwa angka kematian ibu berada pada angka 104 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari dinas kesehatan kabupaten/kota. Menurut profil kesehatan 2014, angka kematian ibu dalam kurun waktu 10 tahun terakhir terlihat stabil dan mengalami peningkatan yang tajam.

Dari hasil penelitian Indrayani Novi 2014 teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet sehingga ibu merasakan nyeri, asi tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi asi selanjutnya, dan bayi enggan menyusu. apabila hal ini berlangsung lama maka akan menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan asi eksklusif.

Dari hasil studi kasus yang penulis lakukan di Klinik Rizky Tembung pada tanggal 06 Februari sampai 04 Maret 2017 ibu menyusui per bulan rata-rata 5 ibu. Dari hasil pengamatan terhadap 5 ibu nifas yang menyusui, didapatkan 2 diantaranya menyusui dengan cara yang benar sedangkan 3 lainnya menyusui dengan cara yang kurang benar. Dan di klinik Rizky Tembung saat bayi lahir setelah 2 jam langsung diberikan susu formula dan tidak dilakukan IMD pada bayi.

Salah satu Visi STIKes Santa Elisabeth Medan adalah menghasilkan tenaga kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan daya kasih Kristus sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia

tahun 2022 dan Visi Program Studi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan adalah menghasilkan tenaga bidan yang unggul dalam pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan daya kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022, maka saya tertarik untuk mengambil Studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny M umur 19 tahun, P₁ A₀ dengan Teknik Menyusui di Klinik Rizky Tembung Tahun 2017 ”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan dan melakukan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. M Usia 19 Tahun P₁ A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tanggal 01 Maret – 04 Maret 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengumpulan semua data pada Ny. M Usia 19 Tahun P₁ A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tanggal 01 Maret 2017.
- b. Mendeskripsikan hasil intrerpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah pada Ny. M Usia 19 Tahun P₁ A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tanggal 01 Maret 2017.
- c. Mendeskripsikan identifikasi diagnosa masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya pada Ny. M Usia 19 Tahun P₁ A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tanggal 01 Maret 2017.

- d. Mendeskripsikan tindakan segera pada Ny. M Usia 19 Tahun P₁ A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tanggal 01 Maret 2017.
- e. Mendeskripsikan rencana asuhan secara menyeluruh dengan tepat dan rasional pada Ny. M Usia 19 Tahun P₁ A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tanggal 01 Maret 2017.
- f. Mendeskripsikan penatalaksanaan langsung pada Ny. M Usia 19 Tahun P₁ A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tanggal 01 Maret 2017
- g. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada Ny. M Usia 19 Tahun P₁ A₀ Dengan Teknik Menyusui Di Klinik Rizky Tembung Tanggal 01 Maret 2017.

C. Manfaat

1. Teoritis

Ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis terutama pada teknik menyusui, sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi institusi pendidikan.

2. Praktis

a. Institusi Program Studi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Studi kasus ini dapat menjadi sumber bacaan bagi seluruh mahasiswa dan civitas akademika STIKes Santa Elisabeth Medan dalam

menerapkan ilmu dan menambah wawasan tentang teknik menyusui yang baik dan benar.

b. Institusi Kesehatan (BPS)

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan pada penatalaksanaan kasus ibu nifas dengan teknik menyusui yang baik dan benar.

c. Klien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan ibu mengenai Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan teknik menyusui yang baik dan benar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Nifas

Nifas adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin(menandakan akhir periode *intrapartum*) hingga kembalinya sistem reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil. Ingat perubahan ini adalah pada kondisi tidak hamil atau prahamil seperti yang sering dikatakan. Periode ini disebut juga *puerperium*, dimana periode pemulihan *pasca partum* berlangsung sekitar enam minggu. (Helen Varney, 2006:958)

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarawati, 2010, dalam Elisabeth, 2015:1)

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, dalam Elisabeth, 2015:1)

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, dalam

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan dan pengembalian alat-alat kandungan.

Proses masa nifas berkisar antara 6 minggu atau 40 hari (Jenny Sr, 2006, dalam Elisabeth, 2015:1)

Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (Saifuddin, 2009, dalam Elisabeth, 2015:2).

2. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi dalam tiga periode yaitu:

- a. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. *Puerperium intermedial*, yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genital.
- c. *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila senam hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

(Elisabeth, Endang, 2015) Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekat dan

asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini.

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2 yaitu:

a. Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan Khusus

- a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- b) Melaksanakan skrining yang komprehensif
- c) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
- d) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat
- e) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

4. Peran Bidan Dalam Masa Nifas

(Elisabeth, Endang, 2015) bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan *postpartum*. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain:

- a) Memberi dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu dan untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas
- b) Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga

- c) Mendorong ibu untuk menyusui bayi nya dengan meningkatkan rasa nyaman
- d) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- e) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi
- f) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta memperaktekkan kebersihan yang aman.
- g) Melakukan menajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tidakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode masa nifas.

5. Program Kunjungan Masa Nifas

(Elisabeth, Endang, 2015) paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

- 1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- 2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
- 3. Mendeteksi dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan menganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya

Tabel 2.1. Program Dan Kebijakan Teknik Masa Nifas (Elisabeth, Endang, 2015)

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan 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 e. Mengajarkan ibu untuk mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i> tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat
3	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i> tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat
4	6 minggu	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-

	setelah persalinan	penyulit yang dialami atau bayinya b. Memberikan konseling untuk KB secara dini
--	--------------------	--

6. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

a. Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi. Proses involusi adalah proses kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segerah setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada tahap ketiga persalinan, uterus berada digaris tengah, kira-kira 2 cm dibawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis.

Tabel 2.2 Perubahan Uterus (Dewi dan Sunarsih, 2011 Hal 57)

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus (gr)	Diameter Bekas Melekat Plasenta (cm)	Keadaan Serviks
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000		
Uri Lahir	2 jari dibawah pusat	750	12.5	Lembek
Satu Minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500	7,5	Beberapa hari setelah postpartum dapat dilalui 2 jari akhir minggu pertama dapat dimasuki 1 jari
Dua Minggu	Tak teraba diatas simfisis	350	3-4	
Enam Minggu	Bertambah kecil	50-60	1-2	
Delapan Minggu	Sebesar normal	30		

b. Perubahan ligament

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis, serta fasia yang meregangkan sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur mencuat kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan oleh karena ligament. Fasia dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur. (Dewi dan Sunarsih, 2011 Hal 57).

c. Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada pembatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena pemulihan darah (Dewi dan Sunarsih, 2011 Hal 58)

d. Lochea

Pengeluaran *lochea* terdiri dari:

- a) *Lochea rubra*: hari ke 1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel *desisua*, sisa-sisa *verniks kaseosa*, lanugo dan *mekonium*.

- b) *Lochea sanguinolenta*: hari ke 3-7, terdiri dari: darah bercampur lendir, warna kecoklatan.
- c) *Lochea serosa*: hari ke 7-14, berwarna kekuningan.
- d) *Lochea alba*: hari ke 14 selesai nifas, hanya merupakan cairan putih *lochea* yang berbau busuk dan terinfeksi disebut *lochea purulenta* (Elisabeth, 2015)
- e. Perubahan tanda-tanda vital
- a) Suhu badan pascapersalinan dapat naik lebih dari $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal tapi tidak lebih dari 39°C .
 1. Sesudah 12 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan kembali normal.
 2. Bila lebih dari $38,0^{\circ}\text{C}$, mungkin akan infeksi.
 - b) Nadi umumnya 60-80 denyut per menit dan segera setelah partus dapat terjadi takikardi.
 1. Bila terdapat takikardi dan bahan tidak panas mungkin ada perdarahan berlebihan atau ada penyakit jantung.
 2. Pada masa nifas umumnya nadi lebih labil dibanding suhu badan.
- f. Lactasi
- Kelenjar mammae telah dipersiapkan setelah kehamilan. Umumnya produksi air susu ibu (ASI) baru terjadi hari kedua atau hari ketiga pasca persalinan. Pada hari pertama keluar kolostrum, cairan kuning yang lebih kental dari pada air susu, mengandung

banyak protein albumin, Glubulin, dan benda-benda kolostrum. Bila bayi meninggal, laktasi hari dihentikan dengan membalut kedua mammae hingga tertekan atau memberikan bromkripin hingga hormon laktogenik tertekan.

7. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab untuk seorang ibu semakin besar dengan lahirnya bayi yang baru lahir. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut.

1) Fase *taking in*

- a. periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
- b. Ia akan memungkinkan akan mengulang-ulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan
- c. Peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif.

2) Fase *taking hold*

- a. Periode ini berlangsung hari ke 2-4 postpartum
- b. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses
- c. Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan perawatan bayi, misalnya: menggendong, memandikan, memasang popok, dsb

d. Ibu biasanya agak sensitif dan merasa merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut

3) *Fase letting go*

- a. Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang kerumah
- b. Ibu mengambil tanggung jawab tehadap perawatan bayinya dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya. Hal ini menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan, hubungan sosial
- c. Depresi postpartum biasanya terjadi pada periode ini.

4) *Postpartum blues*

Postpartum blues atau sering juga disebut maternity blues atau sindrom ibu baru, dimengerti sebagai suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan dengan ditandai gejala-gejala berikut ini seperti reaksi depresi, sering menangis, mudah tersinggung, cemas, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan, kelelahan, mudah sedih, cepat marah, perasaan bersalah, dan pelupa. Puncak dari postpartum blues 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. Postpartum blues tidak mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan postpartum blues masih bisa merawat bayi.

Factor penyebab *postpartum blues*

1. Ketidaknyamanan fisik yang dialami sehingga menimbulkan perasaan emosi pascamelahirkan
2. Faktor umur dan jumlah anak
3. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinanya
4. Ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada wanita tersebut
5. Masalah kecemburuan dari anak yang terdahulunya

Cara mengatasi *postpartum blues*

1. Persiapan diri yang baik selama kehamilan untuk menghadapi masa nifas
2. Bersikap tulus serta ikhlas terhadap apa yang dialami
3. Cukup istirahat
4. Berolahraga ringan
5. Berikan dukungan dari semua keluarga, suami, atau saudara

8. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Kebutuhan Nutrisi

Nutrisi adalah zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme nya. Kebutuhan masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa.

Tabel 2.3. Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas (Sarwono, 2010)

Nutrisi	Perempuan Tidak Hamil	Hamil	Menyusui
Kalori	2200	2500	2800
Protein	55	60	65
Vitamin A	800	800	1300
Vitamin D	10	10	12
Vitamin E	8	10	12
Vitamin K	55	65	65
Vitamin C	60	70	95
Folat	180	400	270
Niasin	15	17	20
Riboflavin	1.3	1.6	1.8
Tiamin	1.2	1.5	1.6
Pirodiksin	1.6	2.2	2.1
Kobalamin	2.0	2.2	2.5
Kalsium	1200	1200	1200
Fosforus	1200	1200	1200
Iodin	150	175	200
Iron	15	30	15
Magnesium	280	320	355
Zinc	12	15	19

b. Kebutuhan Cairan

Kegunaan cairan bagi tubuh menyangkut beberapa fungsi yaitu

- Fungsi perkemihan
- Keseimbangan dan keselarasan berbagai proses di dalam tubuh
- Sistem urinarius

c. Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan mobilisasi dini segera setelah persalinan usai. Dalam 2 jam setelah persalinan ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kiri dan miring

kanan terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan. Mobilisasi dini bermanfaat untuk

- a) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium
- b) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- c) Mempercepat involusi
- d) Fungsi usus, dan perkemihan lebih baik.
- e) Meningkatkan kelanjaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme
- f) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu
- g) Mencegah trombosis pada tungkai

d. Kebutuhan Eliminasi

a) Miksi

Pada persalinan normal masalah miksi tidak menjadi hambatan apapun. Kebanyakan juga pasien BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan.

b) Defekasi

BAB akan terjadi biasanya setelah sehari persalinan, lain hal jika ibu takut karena luka episiotomi.

e. Kebersihan Diri

Kebersihan Pakaian

Sebaiknya menggunakan pakaian yang kainnya menyerap keringat karena produksi keringat menjadi lebih banyak, dan pakaian ibu harus longgar.

Rambut

Setelah kelahiran ibu mengalami kerontokan rambut akibat gangguan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dari keadaan normal. Cuci rambut dengan baik, dan sisir rambut dengan sisir lembut.

Kulit

Dalam minggu minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya, usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering.

Vulva dan Sekitarnya

Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian bersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap BAK dan BAB. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 2 kali sehari. Dan mengajari ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah ibu membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air DTT.

f. Aktivitas seksual

Aktivitas seksual yang dapat dilakukan oleh ibu masa nifas harus memenuhi syarat berikut ini :

- a. Secara fisik aman untuk melakukan hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu-satu dua

jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, maka ibu aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

- b. Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan ini bergantung pada pasangan yang bersangkutan. (Saleha, 2009)

g. Perawatan Payudara

- a. Sebaiknya perawatan payudara telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya
- b. Perlu dilakukan perawatan payudara pada ibu nifas
- c. Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara : pembalutan payudara sampai tertekan, pemberian obat estrogen
- d. Untuk supresi LH seperti tablet Lynoral dan Pardolel (Sunarsih dkk, 2011).
- e. Proses laktasi atau menyusui

Proses ini timbul setelah plasenta atau ari-ari lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon plasenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta itu tidak dihasilkan lagi, sehingga terjadi produksi ASI. ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan (Saleha, 2009).

h. Keluarga berencana

- a. Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali.
- b. Biasanya ibu post partum tidak menghasilkan telur (ovum) sebelum mendapatkan haidnya selamaa meneteki, oleh karena itu Amenore Laktasi dapat dipakai sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan.
- c. Sebelum menggunakan metode KB, hal-hal berikut sebaiknya dijelaskan dahulu pada ibu, meliputi :
 - a) Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan serta metodenya
 - b) Kelebihan dan keuntungan
 - c) Efek samping
 - d) Kekurangannya
 - e) Bagaimana memakai metode itu
 - f) Kapan metode itu dapat mulai digunakan untuk wanita pasca persalinan yang menyusui.

Jika pasangan memilih metode KB tertentu, ada baiknya untuk bertemu dengannya lagi dalam 2 minggu untuk mengetahui apakah ada yang ingin ditanyakan oleh ibu atau pasangan dan untuk melihat apakah metode tersebut bekerja dengan baik.

9. Anatomi Fisiologi Payudara

a. Anatomi Payudara

(Elisabeth, 2015) Secara vertikal payudara terletak diantara kosta II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai *linea aksilaris medialis*. Kelenjar susu berada di jaringan subkutan, tepatnya diantara jaringan subkutan superficial dan profundus, yang menutupi *muskulus pectoralis mayor*.

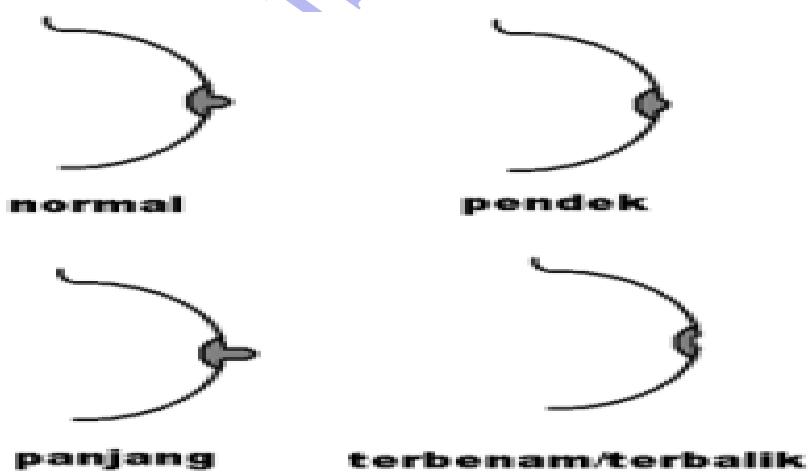
Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram, pada wanita hamil aterm 400-600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktivitas fungsionalnya. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui dan biasanya mengecil sesudah menopouse. Pembesaran ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak.

Ada 3 bagian utama payudara, korpus (badan), aerola, papila atau puting. Aerola mamae letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulitnya, kuning langsat akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap dan kemudian menetap.

Puting susu terletak setinggi interkosta, tetapi berhubungan adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya pun akan

bervariasi pula. Pada tempat ini terdapat lubang lubang kecil yang merupakan muara dari *duktus laktiferus*, ujung ujung serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

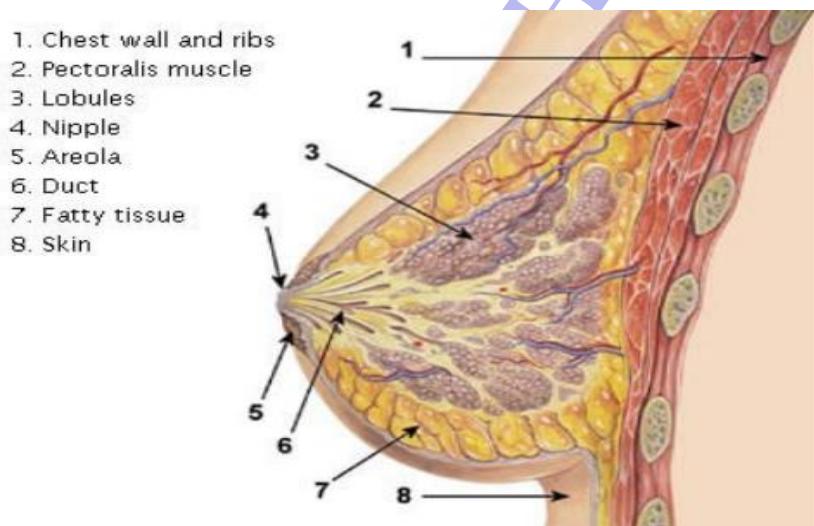
Ada empat macam bentuk puting susu yaitu bentuk yang normal/umum, pendek/datar, panjang dan terbenam. Namun bentuk-bentuk puting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses laktasi, yang penting adalah bahwa puting susu dan aerola mamae dapat ditarik hingga membentuk tonjolan kedalam mulut bayi.



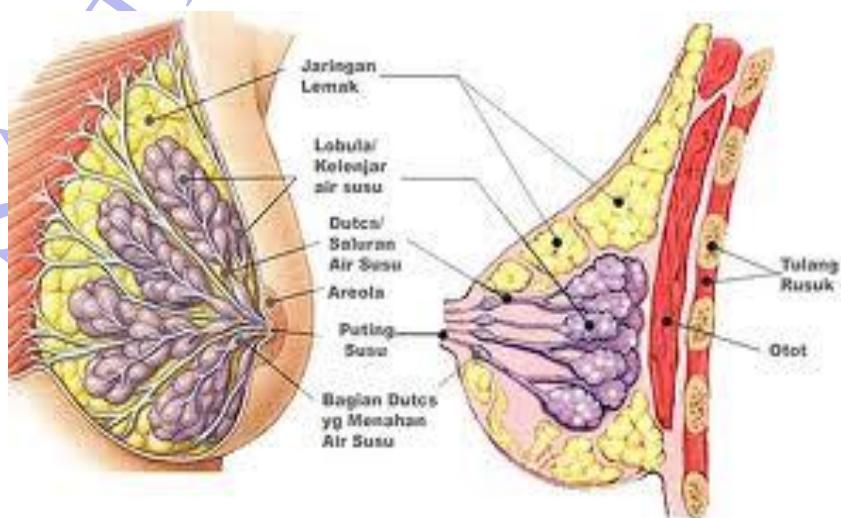
Gambar 2.1 Macam-macam Bentuk Puting

Struktur payudara terdiri dari 3 bagian, yakni kulit, jaringan subkutan (jaringan bawah kulit), dan corpus mamae. Corpus mamae terdiri dari parenkin dan stroma. Parenkin merupakan suatu struktur yang terdiri dari *duktus laktiferus*, lobus dan alveolus. Ada 15-20

duktus laktiferus. Tiap-tiap duktus bercabang menjadi 10-100 alveolus dan masing-masing dihubungkan dengan saluran air susu sehingga merupakan suatu pohon. Bila diikutkan pohon tersebut dari akarnya pada puting susu, akan didapatkan saluran air susu yang disebut *duktus laktiferus*. Didalam alveoli terdiri dari duktulus yang terbuka, sel-sel kelenjar yang menghasilkan air susu.



Gambar 2.2 Payudara Dari Samping



Gambar 2.3 Struktur Payudara

b. Fisiologi Payudara

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar esterogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar esterogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mula terjadi sekresi ASI semakin lancar. Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusu, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

Refleks Aliran (*Let Down Refleks*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormone prolaktin juga mempengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas kedalam darah mengacu

otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkonstriksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju putting susu.

Refleks let-down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain let-down adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejadian ibu.

10. Manfaat Pemberian ASI

a. Bagi Bayi

- a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

- b) Mengandung antibodi

Apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan membentuk jaringan limposit. Antibodi dipayudara disebut *mammae assosiated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernapasan yang ditransfer disebut *bronchus assosiated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT). Dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut assosiated immunocompetent lymphoid tissue* (GALT). Dan tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E. Coli dalam

konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri E. Coli dalam tinja bayi tersebut juga rendah.

c) Asi Mengandung Komposisi yang Tepat

Dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama

d) Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

e) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi

Hubungan fisik ibu dan bayi untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

f) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivitas system ini akan dapat menimbulkan alergi.

- g) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

- h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi

b. Bagi Ibu

- 1) Aspek Kontrasepsi

Pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bayi bila diberikan ASI EKSLUSIF dan belum terjadi menstruasi kembali.

- 2) Aspek kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara ibu akan menghasilkan oksitosin, dimana oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah perdarahan pasca persalinan.

- 3) Aspek Penurunan Berat Badan

Ibu yang menyusui Ekslusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil. Dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai.

Logikanya jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

4) Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

c. Bagi Keluarga

a. Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya untuk membeli formula dapat digunakan untuk keperluan lain.

b. Aspek Psikologi

Kebahagian keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan mendapat pendekatan hubungan bayi dan keluarga.

c. Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot untuk menyiapkan air panas untuk membuat susu formula.

d. Bagi Negara

a. Menurunkan angka Kesakitan dan Kematian Anak

Kandungan ASI yang berupa zat protektif dan nutrien di dalam ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi, menjamin status gizi bayi menjadi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun.

b. Mengurangi Subsidi Untuk Rumah Sakit

Rawat gabung akan memperpendek lama perawatan ibu dan bayi di rumah sakit, sehingga mengurangi subsidi/ biaya rumah sakit. Selain itu, mengurangi infeksi nosokomial, mengurangi komplikasi persalinan dan mengurangi biaya perawatan anak sakit di rumah sakit.

c. Mengurangi Devisa Dalam Pembelian Susu Formula

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Dengan memberikan ASI maka dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 miliar/ tahun yang seharusnya dipakai membeli susu formula.

d. Meningkatkan Kualitas Generasi Penerus Bangsa

e. Anak yang Mendapat ASI, tumbuh kembang secara optimal sehingga akan menjamin kualitas generasi penerus bangsa.

11. Komposisi Gizi dalam ASI

Stadium laktasi dapat dibagi menjadi tiga yaitu:

a. **Kolostrum**

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI mature, dengan kasiat kolostrum sebagai berikut

- a) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan

- b) Mengandung kadar protein yang tinggi tertutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

b. ASI Masa Transisi

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10

c. ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya

12. Upaya Memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI antara lain:

- a) Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusu untuk merangsang produksinya
- b) Berikan bayi kedua belah dada ibu tiap kali menyusui untuk merangsang produksinya
- c) Biarkan bayi menghisap lama pada tiap buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangan
- d) Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan, perlahan lahan ASI akan cukup diproduksi
- e) Ibu dianjurkan minum yang banyak baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi banyak mengandung air.
- f) Makanan pada ibu harus cukup. Ibu yang menyusui bayinya harus dapat energi tambahan, protein maupun vitamin dan mineral.

- g) Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan kurang tidur akan menurunkan produksi ASI
- h) Jika jumlah ASI yang diperoleh tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian tablet Moloco B12 untuk menambah produksi ASI nya

13. Tanda Bayi Cukup ASI

- a) Dengan pemeriksaan kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama.
- b) Secara subjektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI
- c) Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang
- d) Bayi tumbuh dengan baik.

B. Teknik Menyusui

1. Teknik Menyusui yang Baik dan Benar

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu pada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Duduk lah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan.

- a. Cara Memasukkan Puting Susu Ibu Ke Mulut Bayi
 - Bila dimulai dengan payudara kanan, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kebadan ibu. Lengan kiri bayi diletakkan diseputarn pinggang ibu, tangan kanan ibu

memegang pantat/paha kanan bayi, sanggah payudara ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari diatasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam, sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu. Tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar. Masukkan puting susu secapatnya kedalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.

- b. Teknik melepaskan hisapan Bayi
 - a) Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
 - b) Menekan dagu bayi kebawah
 - c) Dengan menutup lubang hidung agar bayi membuka mulutnya
 - d) Jangan menarik puting susu untuk melepaskan
- c. Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI
 - a) Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
 - b) Bayi ditelungkupkan di pangkuhan ibu sambil digosok punggungnya
- d. Tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar
 - a) Bayi dalam keadaan tenang
 - b) Mulut bayi terbuka lebar
 - c) Bayi menempel betul pada ibu
 - d) Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
 - e) Sebagian besar aerola mamae tertutup oleh mulut
 - f) Bayi tampak menghisap dengan kuat

g) Kuping dan lengan bayi berada pada satu garis



2.4 Teknik Menyusui yang baik dan benar

Menyusui merupakan salah satu hal yang paling alamiah dimana seorang ibu memberikan nutrisi kepada buah hatinya yang masih bayi. Meskipun demikian, menyusui tidak semudah apa yang kita lihat dan memerlukan latihan terutama bagi para ibu muda yang baru pertama kali melahirkan seorang anak. Untuk belajar bagaimana cara memegang dan menyangga bayi, seorang ibu menyusui harus berada pada posisi yang nyaman, membutuhkan waktu, koordinasi serta kesabaran. Ada beberapa posisi yang tepat bagi ibu menyusui yang bisa dicoba, masing-masing tentu saja mempunyai kelebihannya masing-masing dan bisa dicoba sesuai dengan keadaan bayi dan juga Anda. Berikut ini adalah beberapa jenis posisi yang benar saat ibu menyusui yang tentunya bisa memberikan kenyamanan bagi ibu menyusui dan juga bayi.

a. The cradle (Posisi Mendekap)

Posisi mendekap adalah posisi yang sangat baik bagi bayi yang baru saja lahir. Caranya, pastikan punggung ibu benar-benar mendukung posisi ini dan jaga bayi di bagian perut Anda hingga kulit bayi bersentuhan dengan kulit Anda. Biarkan tubuh bayi menghadap kearah Anda kemudian letakkan kepalanya pada siku Anda.

b. The cross cradle hold (Posisi Mendekap Silang)

Posisi ini adalah dimana satu lengan mendukung tubuh bayi dan yang lainnya mendukung kepala. Posisi ini hampir mirip dengan posisi dudukan, akan tetapi, anda akan memiliki kontrol yang lebih besar untuk kepala bayi. Posisi menyusui ini bagus bagi bayi lahir premature atau ibu menyusui dengan puting payudara yang kecil.

c. The football Hold (Posisi memegang bola)

Untuk posisi menyusui yang satu ini caranya adalah bayi berada di samping anda. Dengan kaki bayi berada di belakang anda dan posisi bayi terselip dibawah lengan anda. Posisi ini seolah olah anda memegang bola kaki. Posisi menyusui seperti ini sangat baik untuk ibu menyusui yang melahirkan dengan cara operasi caesar atau bagi ibu yang menyusui memiliki payudara besar. Pada posisi ini ibu menyusui membutuhkan bantal untuk membantu menompang bayi.

d. Saddle Hold (Posisi Duduk)

Posisi ibu menyusui ini merupakan cara menyenangkan dimana ibu menyusui dalam keadaan duduk. Posisi ini juga sangat baik bagi bayi

anda yang sedang mengalami pilek atau sakit telinga. Caranya, bayi anda duduk pada posisi tegak dan kaki mengangkangi anda sendiri

e. The lying position (Posisi Berbaring)

Menyusui dengan posisi berbaring akan memberikan anda lebih banyak kesempatan untuk bersantai sambil menyusui dan juga tidur lebih banyak pada malam hari. Karena dengan posisi seperti ini, ibu menyusui masih bisa tetap tidur saat bayi sedang menyusu. Ganjal punggung dan juga kepala bayi dengan bantal. Pastikan perut bayi menyentuh perut ibu.

2. Masalah dalam Pemberian ASI Pada Ibu

a. Puting susu nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu akan menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan putung susu ibu benar, perasaan nyeri akan hilang.

b. Puting susu lecet

Puting susu nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah.

c. Payudara Bengkak

Pada hari pertama, payudara akan sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah kepayudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah yang banyak.

Penyebab bengkak

- a) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah
 - b) Produksi ASI berlebihan
 - c) Terlambat menyusui
 - d) Pengeluaran ASI yang jarang
 - e) Waktu menyusui yang terbatas
- d. Mastitis dan Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bangkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Didalam terasa ada masa padat dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjutan.

3. Masalah Menyusui Pada Bayi

Ada beberapa masalah pada bayi (Anik, 2009) yaitu :

1. Bayi bingung puting

Bayi bingung puting memiliki tanda-tanda seperti, bayi mengisap puting seperti mengisap dot, waktu dan cara menghisap terputus-putus/sebentar-sebentar, lemah dan bayi menolak menyusu.

2. Bayi enggan menyusu

Bila bayi enggan menyusu perlu dicari penyebabnya seperti :

- a. Bayi pilek, dimana hidungnya tertutup lendir sehingga susah bernapas/menghisap

- b. Bayi sariawan sehingga nyeri untuk menghisap
 - c. Bayi terlambat disusui atau ditinggal ibu terlalu lama
 - d. Bayi memiliki lidah pendek
 - e. Bayi telah mendapat susu formula
 - f. ASI kurang lancar atau terlalu deras memancar
 - g. Teknik ibu menyusui salah
 - h. Bayi sakit
3. Bayi sering menangis

Bayi menangis merupakan cara bayi untuk berkomunikasi dengan dunia sekitarnya. Penyebab bayi menangis, yaitu :

- a. Bayi lapar/haus
 - b. Karena sebab lain seperti bayi takut, kesepian, bosan, ingin digendong/disayang ibu, basah, sakit
4. Bayi dengan refleks isap lemah (BBLR)

Dapat dianjurkan pada ibu untuk :

- a. Sentuh langit-langit mulut bayi dengan jari yang bersih untuk merangsang menghisap
- b. Menyusu lebih sering (1-2 jam) dengan waktu menyusu yang tidak lama (2-3 menit)
- c. Waktu menyusu, bayi harus dalam keadaan hangat dan kepala bayi harus ditahan supaya tetap menempel pada payudara
- d. Sebelum menyusui, urut payudara
- e. Lakukan perawatan payudara secara teratur

5. Bayi sumbing

Bayi dengan sumbing pada bibir dan langit-langit lunak, dapat menyusu dengan posisi khusus, yaitu :

- a. Posisi bayi duduk/tegak agar ASI tidak masuk kedalam hidung bayi
- b. Pegang puting susu dan areola pada saat menyusui
- c. Ibu jari ibu dapat dipakai untuk menyumbat celah/sumbing pada bibir bayi
- d. Anjurkan ibu untuk memerah ASI-nya, kemudian memberikan kebayinya dengan sendok atau botol/dot yang panjang agar ASI masuk dengan sempurna

6. Bayi kuning/ikterus

Bayi kuning adalah bayi yang tampak kuning pada daerah kulit dan sekitarnya karena kadar bilirubinnya yang meningkat. Pada kasus ini, bayi dapat diberikan ASI sesuai protokol masing-masing.

7. Bayi kembar

Ibu dapat menyusui bayinya secara bersama-sama dengan posisi seperti memegang bola (*football position*) atau secara bergantian. Jika bergantian, sebaiknya dimulai dengan yang lebih kecil.

C. Pendokumentasian Kebidanan

1. Manajemen Kebidanan

I. Pengumpulan Data

a) Data subjektif

Untuk memperoleh data subjektif dapat diperoleh dengan anamnesa yaitu informasi yang kita dapat langsung dari klien atau bisa langsung dari keluarga klien

Data subjektif ini mencakup

Identitas

Anamnesa (Data Subjektif)

1. Keluhan utama/Alasan utama masuk : yang dikaji adalah apakah ibu ada merasakan keluhan pada masa nifas
2. Riwayat menstruasi : yang dikaji ialah kapan pertama kali menstruasi, siklus menstruasi berapa lama, menstruasi teratur atau tidak, lama menstruasi berapa hari, banyak nya berapa kali ganti doek, saat menstruasi ada dismenorea atau tidak
3. Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu : riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu (berapa kali ibu hamil, penolong persalinan, dimana ia melahirkan, cara persalinan, jumlah anak, apakah pernah abortus dan keadaan nifas yang lalu), riwayat persalinan sekarang(tanggal persalinan, jenis persalinan, lama persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi dan ibu). Hal ini

sangat penting untuk dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak.

4. Riwayat persalinan yang lain : Tanggal/Jam persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, jenis persalinan, komplikasi persalinan, keadaan plasenta, tali pusat, lama persalinan, jumlah persalinan, dan keadaan bayi.
5. Riwayat penyakit yang pernah dialami yang ditanyakan ialah penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, malaria, ginjal, asma, hepatitis, riwayat operasi abdomen/SC.
6. Riwayat penyakit keluarga yang ditanyakan ialah hipertensi, diabetes melitus, asma dan lain-lain.
7. Riwayat KB : untuk mengetahui apakah klien pernah ikut KB dengan jenis kontrasepsi apa, berapa lama ibu menggunakan kontrasepsi tersebut, apakah ibu mengalami keluhan dan masalah dalam penggunaan kontrasepsi tersebut dan setelah masa nifas ini akan memakai kontrasepsi apa
8. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologi :
Respon ibu dan keluarga terhadap bayinya , meliputi :
 1. Respon ibu terhadap bayinya
 2. Respon ibu terhadap dirinya sendiri
 3. Respon keluarga terhadap ibu dan bayinya
9. Activity Daily Living : (Setelah Nifas)
 1. Pola makan dan minum :

2. Pola istirahat
3. Pola eliminasi
4. Personal hygiene
5. Seksual
6. Aktivitas

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Observasi tingkat energi dan keadaan emosional ibu.

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah

Tekanan darah normal yaitu $<140/90$ mmHg. Tekanan darah tersebut bisa meningkat dari pra persalinan pada 1-3 hari postpartum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Keadaan ini akan kembali normal selama beberapa hari. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi, keungkinan adanya pre-eklampsia yang timbul pada masa nifas.

Suhu

Suhu tubuh normal yaitu kurang dari 38^0C . Pada hari ke 4 setelah persalinan suhu tubuh ibu naik sedikit kemungkinan disebabkan karena aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai lebih dari 38^0C

pada hari ke dua sampai hari-hari berikutnya, harus diwaspadai adanya infeksi atau sepsis nifas

Nadi

Nadi normal pada ibu nifas adalah 60-100. Denyut nadi ibu akan melambat sampai sekitar 60 x/menit yakni pada waktu ibu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh. Ini terjadi umumnya pada minggu pertama postpartum. Pada ibu nervus nadinya bisa cepat kira-kira 110x/menit. Bisa juga terjadi gejala shock karena infeksi khususnya bila disertai peningkatan suhu tubuh.

Pernapasan

Pernapasan normal yaitu 20-30 x/menit. Pad umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Mengapa demikian? Tidak lain karena ibu dalam pemulihan

Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Berat badan : kg, kenaikan BB selama hamil

Tinggi badan : cm

LILA : cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Postur tubuh

b. Kepala yang dikaji ialah rambut ibu bersih atau kotor, rontok atau tidak.

- c. Wajah yang dikaji muka simetris atau tidak, cloasma, oedema dan lain-lain.
 - d. Mata yang dikaji conjungtiva dan sclera.
 - e. Hidung yang dikaji kesimetrisan, polip dan kebersihan.
 - f. Mulut yang dikaji gigi, caries, dan kebersihan.
 - g. Leher dikaji ada atau tidak pembengkakan kelenjar tiroid
 - h. Payudara yang dikaji kesimetrisan, keadaan puting susu, aerola mamae dan pengeluaran kolostrum
 - i. Abdomen yang dikaji adalah kesimetrisan, striae, bekas luka operasi, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih.
 - j. Genitalia yang dikaji adalah varices, oedema, pembesaran kelenjar bartoline, pengeluaran pervaginam, bau lochea, bekas luka jahitan perineum
 - k. Ekstermitas yang dikaji kesimetrisan, oedema, varices, pergerakan, kemerahan pada tungkai dan refleks patella
3. Pemeriksaan penunjang masa nifas

II. Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata masalah dan diagnosa keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi sungguh membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita

yang di identifikasi oleh bidan. Masalah ini sering menyertai diagnosa. Sebagai contoh diperoleh diagnosa “ibu postpartum dengan atonia uteri”, dan masalah yang berhubungan dengan diagnosa ini adalah bahwa wanita tersebut mungkin tidak menginginkan kehamilannya. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori “Nomenklatur Standar Diagnosa” tetapi tentu akan menciptakan suatu masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan suatu perencanaan untuk mengurangi rasa takut. Contoh nomenklatur standar diagnosa untuk atonia uteri adalah uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan pemijatan fundus uteri(plasenta telah lahir).

III. Diagnosa Masalah Potensial

Langkah ini kita mngidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan ragkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi.

Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman. Contoh ibu postpartum dengan atonia uteri. Bidan harus mempertimbangkan kemungkinan penyebab perdarahan yang berlebihan tersebut (misalnya tertinggalnya sisa plasenta dan adanya robekan jalan lahir). Kemudian ia harus mengantisipasi, melakukan

perencanaan untuk mengatasinya dan bersiap-siap terhadap kemungkinan tiba-tiba terjadi syok hipovolemik yang disebabkan oleh atonia uteri.

IV. Tindakan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk di konsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien.

Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus-menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam pascapersalinan. Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengindikasikan situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak misalnya atonia uteri. Dari data yang dikumpulkan dapat menunjukan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter.

Demikian juga bila ditemukan tanda-tanda awal dari perdarahan, Infeksi, pre-eklampsia dan sepsis puerperalis. Bidan perlu melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada

siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan klien.

V. Intervensi

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini reformasi / data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial-ekonomi, kultural atau masalah psikologis. Dengan perkataan lain, asuhannya terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek asuhan.

Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien, agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien merupakan bagian dari pelaksanaan rencana tersebut. Oleh karena itu, langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, kehidupan membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang atau tidak akan dilakukan oleh klien. Rasional berarti tidak berdasarkan asumsi, tetapi sesuai dengan keadaan klien dan pengetahuan teori yang benar dan memadai atau berdasarkan suatu data dasar yang lengkap, dan bisa dianggap valid sehingga menghasilkan asuhan klien yang lengkap dan tidak berbahaya.

VI. Implementasi

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diurakan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (misalnya : memastikan agar langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggungjawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut.

VII. Evaluasi

Pada langkah ke VII ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan

bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah diagnosa.

2. Metode Pendokumentasian Kebidanan

Pendokumentasian kebidanan dalam bentuk 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 (P)

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment.

BAB III **METODE STUDI KASUS**

A. Jenis Studi

Menjelaskan jenis studi kasus yang digunakan adalah studi survei dengan menggunakan metode deskriptif yakni melihat gambaran kejadian tentang asuhan kebidanan yang dilakukan di lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan. Studi kasus ini dilakukan pada Ny.M umur 19 tahun P₁ A₀ dengan teknik menyusui di Klinik Rizky Tembung 01 Maret – 26 Maret 2017.

B. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Menjelaskan tempat studi kasus dan alamat serta waktu pelaksanaanya. Studi kasus ini dilakukan di Klinik Rizky Tembung Pasar VII Waktu pengambilan kasus dan pemantauan dari 01 Maret – 04 Maret 2017.

C. Subjek Studi Kasus

Pada studi kasus ini yang menjadi subjek atau sampel adalah ibu Ny. M umur 19 tahun P₁A₀ postpartum dengan teknik menyusui diklinik Rizky Tembung. Alasan peneliti mengambil kasus teknik menyusui yang baik dan benar adalah karena dari total 5 ibu nifas yang saya teliti dari Klinik Rizky Tembung hanya 2 orang yang mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar, dan 3 orang lagi tidak mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar. Pada kasus ini hanya Ny. M yang bersedia untuk saya lakukan observasi dalam teknik menyusui.

D. Teknik Pengumpulan Data

a. Metode

Menjelaskan tentang metode yang dilakukan untuk asuhan kebidanan dalam studi kasus. Metode yang dilakukan untuk asuhan kebidanan dalam studi kasus ini adalah dengan melakukan wawancara dan observasi menggunakan format asuhan kebidanan ibu nifas dengan manajemen 7 langkah varney.

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (Responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Face to face). Wawancara dilakukan oleh tenaga medis dengan ibu nifas Ny.M umur 19 tahun P₁A₀ dengan teknik menyusui.

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengamati subjek dan melakukan berbagai macam pemeriksaan yang berhubungan dengan kasus yang akan diambil. Observasi dapat berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Observasi pada kasus ibu nifas dengan teknik menyusui dilakukan untuk mengetahui keadaan payudara dan teknik menyusui ibu.

b. Jenis data

Penulisan asuhan kebidanan sesuai studi kasus Ny.M umur 19 tahun P₁ A₀ dengan Teknik Menyusui yaitu:

1) Data Primer

a. Anamnese

1. Identitas Ibu
2. Keluhan utama/Alasan utama masuk : yang dikaji adalah apakah ibu ada merasakan keluhan pada masa nifas
3. Riwayat menstruasi : yang dikaji ialah kapan pertama kali menstruasi, siklus menstruasi berapa lama, menstruasi teratur atau tidak, lama menstruasi berapa hari, banyak nya berapa kali ganti doek, saat menstruasi ada dismenorea atau tidak
4. Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu : riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu (berapa kali ibu hamil, penolong persalinan, dimana ia melahirkan, cara persalinan, jumlah anak, apakah pernah abortus dan keadaan nifas yang lalu), riwayat persalinan sekarang(tanggal persalinan, jenis persalinan, lama persalinan,jenis kelamin anak, keadaan bayi dan ibu). Hal ini sangat penting untuk dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak.
5. Riwayat persalinan yang lain : Tanggal/Jam persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, jenis persalinan, komplikasi persalinan, keadaan plasenta, tali pusat, lama persalinan, jumlah persalinan, dan keadaan bayi.

6. Riwayat penyakit yang pernah dialami yang ditanyakan ialah penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, malaria, ginjal, asma, hepatitis, riwayat operasi abdomen/SC.
7. Riwayat penyakit keluarga yang ditanyakan ialah hipertensi, diabetes melitus, asma dan lain-lain.
8. Riwayat KB : untuk mengetahui apakah klien pernah ikut KB dengan jenis kontrasepsi apa, berapa lama ibu menggunakan kontrasepsi tersebut, apakah ibu mengalami keluhan dan masalah dalam penggunaan kontrasepsi tersebut dan setelah masa nifas ini akan memakai kontrasepsi apa
9. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologi :
 - 1) Respon ibu dan keluarga terhadap bayinya , meliputi :
 - 2) Respon ibu terhadap bayinya
 - 3) Respon ibu terhadap dirinya sendiri
 - 4) Respon keluarga terhadap ibu dan bayinya
10. Activity Daily Living : (Setelah Nifas)
 - 1) Pola makan dan minum :
 - 2) Pola istirahat
 - 3) Pola eliminasi
 - 4) Personal hygiene
 - 5) Seksual
 - 6) Aktivitas

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik digunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara:

1) Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Fokus inspeksi pada bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, simetris. Inspeksi pada kasus ini dilakukan secara berurutan mulai dari kepala sampai ke kaki.

2) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indra peraba tangan dan jari dalam hal ini palpasi dilakukan untuk memeriksa keadaan fundus uterus dan kontraksi uterus. Pada kasus ini pemeriksaan palpasi meliputi nadi, payudara dan kontraksi fundus uterus.

3) Perkusi

Perkusi adalah suatu pemeriksaan dengan jalan mengetuk bagian tubuh tertentu untuk membandingkan dengan bagian tubuh kiri kanan dengan tujuan menghasilkan suara, perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran dan konsistensi jaringan. Pada kasus ini dilakukan pemeriksaan refleksi patela kanan-kiri.

E. Alat-alat Yang Dibutuhkan

Alat untuk pemeriksaan Tanda – Tanda vital

- Baki dengan alas
- Alat untuk TTV (Tensimeter, Stetoskop, Thermometer axila)
- Botol berisi air bersih dan air klorin
- Nierbekken 1 buah
- Jam tangan
- Buku Catatan

Alat untuk Pemeriksaan Fisik dan Vulva hygiene

- 1 Buah Com berisi kapas DTT
- 1 Buah Com berisi kassa
- Betadine
- 1 Buah Baki instrument berisi sepasang handscoon
- 1 Buah Waskom berisi larutan klorin 0,5 %
- 1 Buah nierbekken
- Reflek patella
- Senter Penlight
- Perlak beralas
- Perlengkapan ibu seperti kain, pembalut , dan pakain dalam yang bersih

Alat untuk teknik menyusui

- Bantal

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.M Usia 19 Tahun P₁A₀ Dengan Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar Di Klinik Rizky Tembung Tahun 2017

Tanggal Masuk	: 01-03-2017	Tgl pengkajian	: 01-03-2017
Jam Masuk	: 13.25 WIB	Jam Pengkajian	: 21.00 WIB
Tempat	: Klinik Rizky	Pengkaji	: Lasmida Panjaitan

I. Pengumpulan Data

A. Biodata

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jalan Beringin Psr 7	Alamat	: Jalan Beringin Psr 7

B. Anamnesa (Data Subjektif)

1. Keluhan utama/Alasan utama masuk : Ibu Mengatakan saat bayinya menyusui bayi tidak tenang dan gelisah

2. Riwayat menstruasi :

Menarche : 13 th,

Siklus : 28–30 hari, teratur/tidak teratur

Lama : 2-3 hari,

Banyak : ± 2 x ganti pembalut/hari

Dismenorea/tidak : Tidak

3. Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu

A n a k k e	Tgl Lahir/ Umur	U K	Jenis Persa linan	Tem pat persa linan	Pen olon g	Kompl ikasi		Bayi		Nifas	
						Ba yi	Ib u	PB/B B/JK	Kea daa n	Kea daa n	L ak ta si
1	01-03- 2017/ 6 Jam	At er m	Spont an	Klini k	Bida n	-	-	2500/ 47/pr	Baik	Baik	Baik

4. Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan : 01-03-2017

Tempat persalinan : Klinik

Penolong persalinan : Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Komplikasi persalinan : Tidak ada

Keadaan plasenta : Baik/Utuh

Tali pusat : Baik

Lama persalinan : Kala I: 2 jam30 menit Kala II: 15 menit Kala III:
15 menit Kala IV: 2 Jam

Jumlah perdarahan : Kala I: 30 cc Kala II:20 cc Kala III: 50 cc
Kala IV: 50 cc

Bayi

BB : 2500 gram PB: 47 cm

Nilai Apgar: 8/9

NO	APGAR	Menit Pertama	Menit Kelima
1	Appearance	1	1
2	Pulse rate	2	2
3	Grimace	1	2
4	Activity	2	2
5	Respiration	2	2
		8	9

Cacat bawaan : Tidak ada

Masa Gestasi : 38 minggu 2 hari

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 : ada/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 18 tahun

Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran : Senang

Pengambilan keputusan dalam keluarga: Suami

Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas :

Tidak ada

Adaptasi psikologi selama masa nifas : Baik

9. Activity Daily Living : (Setelah Nifas)

a. Pola makan dan minum :

Frekuensi : 1 kali sehari Pukul : 18.00 Wib

Jenis : Nasi + Ikan + sayur

Porsi : 1 porsi

Minum : 4 gelas/hr, jenis air putih + 1 gelas teh manis

Keluhan/pantangan : Tidak ada

b. Pola istirahat

Tidur siang : 1 jam

Tidur malam : - jam

Keluhan : Tidak ada

c. Pola eliminasi

BAK : 2 kali/hari, konsistensi Cair , warna : Kuning

Pukul : 18.00 Wib dan pukul 20.50 WIB

BAB : - kali/hari, konsistensi : - , warna : - lender darah: -

d. Personal hygiene

Mandi : - kali/hari

Ganti pakaian/pakaian dalam : 2 x sehari

Mobilisasi : Berjalan

e. Pola aktivitas

Pekerjaan sehari-hari : Berjalan

Keluhan : Tidak ada

Menyusui : Ya

Keluhan : Bayi tidak mau disusui

Hubungan sexual : - x/mgg, Hubungan sexual terakhir -

10. 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 : Baik kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Suhu : 36.8 $^{\circ}\text{C}$

Pernapasan : 22 kali/menit

Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Berat Badan : 71 Kg

Tinggi badan : 155 cm

LILA : 28 cm

2. Pemeriksaan fisik

Inspeksi

Postur tubuh : Lordosis

Kepala : Simetris

Rambut : Bersih

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 : Simetris, bersih dan gigi tidak berlubang

Leher : Simetris

Pemeriksaan kelenjar tyroid : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

Payudara : Simetris

Bentuk simetris : Ya

Kadaan putting susu : Menonjol

Areola mamae : Hiperpigmentasi

Colostrum : Ada

Abdomen

Inspeksi : Simetris, tidak ada striae

Bekas luka/operasi: Tidak ada

Palpasi

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi uterus : Baik

Kandung Kemih : Kosong

Genitalia

Varises : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Pembesaran kelenjar bartolini : Tidak ada

Pengeluaran pervaginam : Lochea: Rubra

Bau : Amis

Bekas luka/jahitan perineum : Derajat 2

Anus : Tidak ada Haemoroid

Tangan dan kaki

Simetris/tidak : Simetris

Oedema pada tungkai bawah : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Pergerakan : Baik

Kemerahan pada tungkai : Tidak ada

Perkusi : (+)

Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

II. Identifikasi Diagnosa, Masalah Dan Kebutuhan :

Diagnosa : Ibu nifas primigravida P₁ A₀ postpartum normal 6 jam dengan teknik menyusui yang tidak baik dan benar

DS :

1. Ibu mengatakan usia nya saat ini 19 tahun
2. Ibu mengatakan memiliki 1 orang anak dan tidak pernah keguguran
3. Ibu mengatakan anaknya gelisah saat menyusui
4. Ibu mengatakan anak lahir tanggal 01-03-2017 jam 14.45 WIB

DO:

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. TTV :

Tekanan darah: 120/80 mmHg

Suhu : 36.8⁰C

Nadi : 84x/menit

Pernapasan : 22x/menit

4. TFU : 2 jari dibawah pusat
5. Kolostrum : Ada
6. Puting Susu : Menonjol
7. Lochea : Rubra
8. Tampak ibu tidak tahu teknik menyusui yang baik dan benar

Masalah : Ibu cemas karena bayinya tidak mau menyusui

Kebutuhan :

1. Pantau keadaan Ibu
2. Pantau Intake out put ibu
3. Konseling Teknik menyusui yang baik dan benar
4. Perawatan luka perineum

III. Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

1. Bendungan ASI
2. Puting susu lecet

IV. Antisipasi Tindakan Segera/ Kolaborasi/ Rujuk

Mengajari Ibu teknik meyusui yang baik dan benar

V. Intervensi :

Tanggal 01-03-2017

No	Intervensi	Rasional
1	Menjelaskan pada ibu tentang keadaanya saat ini	Agai ibu mengetahui kondisinya saat ini
2	Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat ibu	Makanan, cairan dan istirahat yang cukup diberikan kepada ibu agar proses pengeluaran ASI tidak terganggu
3	Memantau kebersihan diri ibu	Kebersihan diri ibu sangat dibutuhkan terutama pada daerah perineum agar mempercepat penyembuhan luka perineum
4	Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar	Teknik menyusui yang baik dan benar dilakukan agar ibu bayi merasa lebih tenang saat menyusui

VI. Implementasi

Tanggal 01-03-2017

No	Jam	Implementasi/Tindakan	Paraf
1	21.00	<p>Memberitahu ibu tentang keadaanya saat ini</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Compos Mentis 3. TTV : <p>Tekanan darah : 120/80 mmHg Suhu : 36.8°C Nadi : 84x/menit Pernapasan : 22x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. TFU : 2 jari dibawah pusat 5. Kolostrum : Ada 6. Puting Susu : Menonjol 7. Lochea : Rubra 8. Tampak ibu tidak tahu teknik menyusui yang baik dan benar <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini dan ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang benar</p>	Lasmida
2	21.05	<p>Menganjurkan ibu makan 3x/hari dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, karbohidrat, buah-buahan yang mengandung vitamin C, sayuran hijau contoh seperti : Susu, Daging, Jeruk, Bayam, Brokoli dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>Siang : 1- 2 Jam Malam : 7 – 8 Jam</p> <p>Agar pola istirahat ibu tercapai dan tidak mengganggu produksi ASI, serta menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi air putih minimal 3l/hari</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan dan ibu berjanji untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan pola istirahatnya</p>	Lasmida
3	21.08	<p>Memantau kebersihan diri ibu terutama pada daerah genetalia ibu agar tidak terjadi infeksi perineum dan menganjurkan ibu mengganti pembalut minimal 2x/hari atau saat ibu BAK dan BAB. Dan membersihkan daerah genetalia dari arah depan kebelakang lalu dikeringkan sampai benar-benar kering</p> <p>Evaluasi : ibu berjanji untuk menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genetalia ibu</p>	Lasmida
4	21.10	<p>Mengajari ibu teknik menyusui yang benar dengan cara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan ibu sebelum dan sesudah menyusui 2. Ibu duduk atau berbaring dengan santai (bila 	Lasmida

		<p>duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting susu dan sekitar aerola mamae 4. Mengajari ibu untuk meletakan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lipatan siku dan bokong bayi berada pada lengan bagian bawah ibu 5. Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dan kepala bayi menghadap payudara ibu dan meletak dagu bayi menempel di payudara ibu 6. Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya menompang payudara bagian bawah 7. Mengajari ibu untuk merangsang dan membuka mulut bayi dengan menyentuh sudut mulut bayi 8. Setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendektnya dengan cepat kepala bayi kepayudara ibu kemudian masukan puting susu serta seluruh aerola mamae ke mulut bayi) 9. Mengajurkan ibu untuk selalu memperhatikan bayi selama menyusui 10. Mengajari ibu cara melepaskan isapan bayi dengan cara jari kelingking dimasukan kemulut bayi melalui sudut mulut bayi 11. Setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi yaitu dengan cara bayi digendong tegak lurus dan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan sampai bayi bersendawa <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui cara menyusui yang baik dan benar</p>
--	--	--

VII. EVALUASI

Tanggal: 01-03-2017

- Subjektif :**
1. Ibu mengatakan sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar
 2. Ibu mengatakan senang dengan keadaanya saat ini
 3. Ibu mengatakan akan memenuhi nutrisi ibu dan pola istirahatnya
 4. Ibu mengatakan akan menjaga kebersihan dirinya

Objektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. TTV :
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Suhu : 36.8⁰C
Nadi : 84x/menit
Pernapasan : 22x/menit
4. TFU : 2 jari dibawah pusat
5. Kolostrum : Ada
6. Puting Susu : Menonjol
7. Lochea : Rubra
8. Tampak ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar
9. Bayi tampak menghisap dengan kuat

Assasment : Dignosa : Ibu nifas primigravida umur 19 tahun P₁ A₀ postpartum normal 6 jam dengan teknik menyusui yang tidak baik dan benar

Planning :

1. Pantau keadaan umum dan TTV ibu
2. Pantau ibu saat menyusui bayinya
3. Pantau Intake dan output bayi

Data Perkembangan

Tanggal : 2-3-2017

Pukul : 08.00 WIB

Subjektif :

1. Ibu mengatakan sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar
2. Ibu mengatakan senang dengan kondisinya saat ini

Objektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. TTV :

Tekanan darah: 110/70 mmHg

Suhu : 36.5⁰C

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 18x/menit

4. TFU : 2 jari dibawah pusat
5. Kolostrum : Ada
6. Puting Susu : Menonjol
7. Lochea : Rubra
8. Tampak ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar
9. Tampak bayi menghisap dengan kuat

Assasment :

Diagnosa : Ibu nifas primigravida umur 19 tahun P₁ A₀ postpartum normal 17 jam dengan teknik menyusui yang tidak baik dan benar

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan :

1. Pantau keadaan Ibu dan TTV Ibu
2. Pantau ibu saat menyusui bayinya

Planning

Tanggal 02-03-2017.

No	Jam	Implementasi/Tindakan	Paraf
1	08.00	<p>Memberitahu ibu tentang keadaanya saat ini</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keadaan umum : Baik2. Kesadaran : Compos Mentis3. TTV : Tekanan darah: 110/70 mmHg Suhu : 36.5⁰C Nadi : 80x/menit Pernapasan : 18x/menit4. TFU : 2 jari dibawah pusat5. Kolostrum : Ada6. Puting Susu : Menonjol7. Lochea : Rubra8. Tampak ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar9. Tampak bayi menghisap dengan kuat <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini</p>	Lasmida
2	08.15	<p>Mengingatkan ibu untuk makan 3x/hari dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, karbohidrat, buah-buahan yang mengandung vitamin C, sayuran hijau contoh seperti : Susu, Daging, Jeruk, Bayam, Brokoli dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>Siang : 1- 2 Jam</p> <p>Malam : 7 – 8 Jam</p> <p>Agar pola istirahat ibu tercapai dan tidak mengganggu produksi ASI, serta menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi air putih minimal 3l/hari</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan dan ibu berjanji untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan pola istirahatnya</p>	Lasmida
3	08.30	Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri ibu terutama pada daerah genetalia ibu agar tidak terjadi infeksi perineum dan menganjurkan ibu mengganti pembalut minimal 2x/hari atau saat ibu BAK dan BAB. Dan membersihkan daerah genetalia dari arah depan	Lasmida

		kebelakang lalu dikeringkan sampai benar-benar kering Evaluasi : ibu berjanji untuk menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genetalia ibu	
4	08.45	Memberi bayi ke ibunya untuk disusui dan memantau ibu cara menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang baik dan benar Evaluasi : ibu sudah mengetahui cara menyusui yang baik dan benar	Lasmida

STIKes SANTA ELISABETH MEDICAL

Data Perkembangan

Tanggal : 3-3-2017

Pukul : 08.00 WIB

Subjektif :

1. Ibu mengatakan belum memandikan bayinya
2. Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah tenang saat menyusui

Objektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. TTV :

Tekanan darah: 110/70 mmHg

Suhu : 36.6⁰C

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

4. TFU : 2 jari dibawah pusat
5. Kolostrum : Ada
6. Puting Susu : Menonjol
7. Lochea : Rubra
8. Tampak ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar
9. Tampak bayi menghisap dengan kuat

Assasment :

Diagnosa : Ibu nifas primigravida umur 19 tahun P₁ A₀ postpartum normal 1 hari 17 jam dengan teknik menyusui yang tidak baik dan benar

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan :

1. Pantau keadaan Ibu
2. Pantau ibu saat menyusui bayinya

Planning

Tanggal 03-03-2017

No	Jam	Implementasi/Tindakan	Paraf
1	08.00	<p>Memberitahu ibu tentang keadaanya saat ini</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keadaan umum : Baik2. Kesadaran : Compos Mentis3. TTV : Tekanan darah: 110/70 mmHg Suhu : 36.6⁰C Nadi : 80x/menit Pernapasan : 20x/menit4. TFU : 2 jari dibawah pusat5. Kolostrum : Ada6. Puting Susu : Menonjol7. Lochea : Rubra8. Tampak ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar9. Tampak bayi menghisap dengan kuat <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini</p>	Lasmida
2	08.25	Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri ibu terutama pada daerah genetalia ibu agar tidak terjadi infeksi perineum dan menganjurkan ibu mengganti pembalut minimal 2x/hari atau saat ibu BAK dan BAB. Dan membersihkan daerah genetalia dari arah depan kebelakang lalu dikeringkan sampai benar-benar kering Evaluasi : ibu berjanji untuk menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genetalia ibu	Lasmida
3	08.30	Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat pada bayi setelah bayi dimandikan, memberi bayi ke ibunya untuk disusui dan memantau ibu cara menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang baik dan benar Evaluasi : ibu sudah mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dan bayi sudah menghisap dengan kuat	Lasmida

Data Perkembangan

Tanggal : 4-3-2017

Pukul : 07.00 WIB

Subjektif :

1. Ibu mengatakan belum memandikan bayinya
2. Ibu mengatakan senang karena bayinya menghisap dengan kuat

Objektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. TTV :

Tekanan darah: 110/80 mmHg

Suhu : 36.7⁰C

Nadi : 78x/menit

Pernapasan : 22x/menit

4. TFU : 2 jari dibawah pusat
5. Kolostrum : Ada
6. Puting Susu : Menonjol
7. Lochea : Sanguinulenta
8. Tampak ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar
9. Tampak bayi menghisap dengan kuat

Assasment :

Diagnosa : Ibu nifas primigravida umur 19 tahun P₁ A₀ postpartum normal 2

hari 16 jam dengan teknik menyusui yang tidak baik dan benar

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan :

- 1) Pantau keadaan Ibu
- 2) Pantau ibu saat menyusui bayinya

Planning

Tanggal 04-03-2017

No	Jam	Implementasi/Tindakan	Paraf
1	07.00	<p>Memberitahu ibu tentang keadaanya saat ini</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keadaan umum : Baik2. Kesadaran : Compos Mentis3. TTV : Tekanan darah: 110/80 mmHg Suhu : 36.7°C Nadi : 78x/menit Pernapasan : 22x/menit4. TFU : 2 jari dibawah pusat5. Kolostrum : Ada6. Puting Susu : Menonjol7. Lochea : Sanguinulenta8. Tampak ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar9. Tampak bayi menghisap dengan kuat <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini</p>	Lasmida
2	07.25	<p>Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri ibu terutama pada daerah genetalia ibu agar tidak terjadi infeksi perineum dan menganjurkan ibu mengganti pembalut minimal 2x/hari atau saat ibu BAK dan BAB. Dan membersihkan daerah genetalia dari arah depan kebelakang lalu dikeringkan sampai benar-benar kering</p> <p>Evaluasi : ibu berjanji untuk menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genetalia ibu</p>	Lasmida
3	07.30	<p>Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat pada bayi setelah bayi dimandikan, memberi bayi ke ibunya untuk disusui dan memantau ibu cara menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang baik dan benar</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dan bayi sudah menghisap dengan kuat</p>	Lasmida

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis akan membahas tentang kesenjangan yang terjadi antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus. Dalam penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. M usia 19 tahun P₁ A₁ dengan teknik menyusui di Klinik Rizky Tembung 01-Maret-2017

Pembahasan ini disusun berdasarkan teori dari asuhan yang nyata dengan manajemen asuhan kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney:

Langkah I. Pengumpulan Data dan Analisa Data Dasar

Dalam pengkajian dari pengumpulan data berupa anamnese serta data-data yang dapat ditemukan saat melakukan anamnese yang dapat mendukung terjadinya kasus tersebut. Setelah dilakukan anamnese dilakukan pemeriksaan fisik berupa inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

Menurut Elisabeth Siwi (2015) ibu nifas dengan teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Duduk lah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu.

Pada studi kasus Ny. M usia 19 tahun P₁ A₀ dengan teknik menyusui yaitu pengkajian dan anamneses serta pemeriksaan fisik ditemukan tampak gelisah saat menyusui karena ibu tidak mengerti tentang teknik menyusui yang baik dan benar. Hasil pemeriksaan : tekanan darah 120/80 mmHg, Suhu 36.8⁰C, nadi 84 x/menit, pernapasan 22 x/menit. TFU 2 jari dibawah pusat,

kolostrum ibu ada, puting susu menonjol, lochea rubra dan tampak ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar. Dan saat penulis melakukan pengkajian, penulis melakukan head to toe sedangkan di klinik saat melakukan pengkajian tidak ada dilakukan head to toe dan saat bayi lahir tidak dilakukan juga IMD segera setelah lahir. Dengan demikian apa yang dijelaskan pada teori dan yang ditemukan pada lahan praktek ditemukan kesenjangan.

Langkah II : Interpretasi Data

Menurut Varney (2010) Diagnosa adalah hasil analisa dan perumusan masalah yang diputuskan berdasarkan identifikasi yang didapat dari analisa data dasar. Dalam menetapkan diagnosa bidan menggunakan pengetahuan profesional sebagai dasar untuk mengambil tindakan diagnosa kebidanan yang ditegakkan harus berlandaskan ancaman keselamatan hidup pasien.

Pada tinjauan pustaka diagnosa teknik menyusui yang salah dapat ditegakkan dengan data objektif dimana ibu tampak terlihat tidak mengerti tentang teknik menyusui yang baik dan benar. Pada studi kasus yaitu ibu tidak mengerti tentang teknik menyusui dimana saat bayi menyusui tampak ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar. Dengan demikian apa yang dijelaskan pada teori dan yang ditemukan pada studi kasus tidak ditemukan kesenjangan.

Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang terbaru.

Langkah ini membutuhkan antisipasi, pencegahan bila memungkinkan, menunggu sambil mengamati dan bersiap-siap bila hal tersebut benar-benar terjadi.

Mengidentifikasi masalah potensial yang mungkin akan terjadi berdasarkan pengumpulan data, pengamatan yang cermat dan observasi yang akurat kemudian dievaluasi apakah terdapat kondisi yang tidak normal, dan apabila tidak mendapatkan penanganan segera dapat membawa dampak yang lebih berbahaya sehingga mengancam kehidupan penderita. Ibu yang tidak mengerti teknik menyusui yang benar jikalau tidak segera di tangani dapat menyebabkan puting susu ibu lecet dan terjadi bendungan ASI. Dengan demikian apa yang dijelaskan pada tinjauan pustaka dan yang ditemukan pada teori tidak ditemukan kesenjangan.

Langkah IV. Tindakan Segera dan Kolaborasi

Menemukan intervensi yang harus langsung segera di lakukan oleh bidan atau dokter. Hal ini terjadi pada penderita kegawatdaruratan, kolaborasi dan konsultasi dengan tenaga kesehatan yang ahli sesuai keadaan pasien.

Tindakan kolaborasi tidak diperlukan pada ibu yang tidak mengerti Teknik menyusui yang baik dan benar. Karena masalah ini masih dalam protap bidan. Dan tindakan segeranya adalah mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Dengan demikian apa yang dijelaskan pada teori dan yang ditemukan pada studi kasus tidak ditemukan kesenjangan.

Langkah V : Perencanaan Asuhan Kebidanan

Pada asuhan kebidanan perencanaan adalah proses penyusunan suatu rencana asuhan tindakan berdasarkan identifikasi masalah yang dapat diantisipasi masalah potensial yang mungkin terjadi. Perencanaan harus sesuai dengan masalah yang telah ditemukan.

Dimana perencanaan untuk ibu yang tidak mengerti dengan teknik menyusui yang baik dan benar adalah menjelaskan pada ibu tentang keadaanya saat ini, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat ibu, memantau kebersihan diri ibu dan Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Dan saat di lahan praktek saat ibu tidak mengerti teknik menyusui, bayi langsung di beri formula. Dengan demikian apa yang dijelaskan pada teori dan yang ditemukan pada studi kasus ditemukan kesenjangan.

Langkah VI. Pelaksanaan

Memantau keadaan ibu dan tanda-tanda vital, pantau kebersihan daerah perineum beritahu tentang teknik menyusui yang benar. Rencana tindakan yang sudah dibuat pada Ny.M sudah dilaksanakan seluruhnya di klinik Rizky Tembung yaitu menjelaskan pada ibu tentang keadaanya saat ini, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat ibu, memantau kebersihan diri ibu dan Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar. sehingga tidak berlanjut kekeadaan yang berat. Dengan demikian apa yang dijelaskan pada teori dan yang ditemukan pada studi kasus tidak ditemukan kesenjangan.

Langkah VII. Evaluasi Asuhan Kebidanan

Menurut Varney (2010) evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan klien dengan berpedoman pada masalah dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Masalah dapat teratasi dengan baik. Hasil evaluasi setelah perawatan dari tanggal 01 Maret - 4 Maret 2017 yaitu : Ibu mengerti dengan keadaannya dan mau melaksanakan hal-hal yang dianjurkan, Keadaan umum Ibu sudah membaik, dan ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar, Kebutuhan nutrisi Ibu terpenuhi dan ibu sudah mengerti teknik menyusui yang baik dan benar. Dan didalam praktek hanya dilakukan 4 kali kunjungan berturut turut 4 hari, sedangkan dalam teori kunjungan masa nifas dilakukan selama 4 kali dari 6 jam pertama postpartum sampai 6 minggu. Dengan demikian apa yang dijelaskan pada teori dan yang ditemukan pada studi kasus ditemukan kesenjangan.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dalam pembahasan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. M usia 19 tahun, P₁ A₀ dengan teknik menyusui yang baik dan benar“ yang menggunakan 7 langkah Varney, maka penulis membuat kesimpulan:

A. Kesimpulan

1. Dalam melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. M usia 19 tahun, P₁ A₀ dengan teknik menyusui di klinik Rizky Tembung 01 Maret 2017, ibu mengatakan bayi tampak gelisah saat disusui. Hasil pemeriksaan : tekanan darah 120/80 mmHg, Suhu 36.8⁰C, nadi 84 x/menit, pernapasan 22 x/menit. TFU 2 jari dibawah pusat, kolostrum ibu ada, puting susu menonjol, lochea rubra dan tampak ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar
2. Interpretasi data dari hasil pengkajian dalam diagnose kebidanan yaitu: Ny. M usia 19 tahun, P₁ A₀ dengan teknik menyusui. Masalah yang dialami Ny. M adalah Ibu mengatakan bayi gelisah saat disusui. Kebutuhan yang diberikan pada Ny. M adalah KIE tentang teknik menyusui yang baik dan benar
3. Diagnosa potensial kemungkinan muncul pada pasien akan mengalami puting susu lecet dan payudara bengkak
4. Tindakan segera dari kasus Ny. M usia 19 tahun, P₁ A₀ dengan teknik menyusui yang salah adalah mengajari teknik menyusui yang baik dan benar.

5. Dimana perencanaan untuk ibu yang tidak mengerti dengan teknik menyusui yang baik dan benar adalah menjelaskan pada ibu tentang keadaanya saat ini, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat ibu, memantau kebersihan diri ibu dan Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar.
6. Rencana tindakan yang sudah dibuat pada Ny.M sudah dilaksanakan seluruhnya di klinik Rizky Tembung yaitu menjelaskan pada ibu tentang keadaanya saat ini, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat ibu, memantau kebersihan diri ibu dan Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar. sehingga tidak berlanjut kekeadaan yang berat.
7. Hasil evaluasi setelah perawatan dari tanggal 01 Maret – 04 Maret 2017 yaitu : Ibu mengerti dengan keadaannya dan mau melaksanakan hal-hal yang dianjurkan. Keadaan umum Ibu sudah membaik, dan ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar. Kebutuhan nutrisi Ibu terpenuhi dan ibu sudah mengerti teknik menyusui yang baik dan benar. Dan didalam praktek hanya dilakukan 4 kali kunjungan berturut turut 4 hari, sedangkan dalam teori kunjungan masa nifas dilakukan selama 4 kali dari 6 jam pertama postpartum sampai 6 minggu.

B. Saran

1. Institusi Program Studi DIII Kebidanan Stikes Santa Elisabeth Medan

Agar dapat menilai sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam menerapkan pengetahuan tentang teknik menyusui yang baik dan benar yang telah didapat dengan mempraktekkan dan menerapkan pada pasien secara langsung

2. Institusi Kesehatan (BPS)

- Untuk melengkapi sarana dan prasarana yang menunjang untuk penyalaksanaan kasus teknik menyusui yang baik dan benar.
- Menganjurkan untuk melakukan head to toe saat melakukan pengkajian

3. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan lebih banyak mencari informasi yang berhubungan dengan kasus teknik menyusui yang baik dan benar

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, Vivian dan Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika

<https://delyanakumaat.wordpress.com/2014/10/13/bab-iii/Metode Penelitian>.
Diakses tanggal 13-10-2014

<https://wandagustianingsih.wordpress.com/2013/08/06/definisi-soap>.
Diakses tanggal 13-10-2014

Indrayabi, Novi (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Penerapan Teknik Menyusui Yang Benar Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif*, 11(1), 21-26

Maryunani, Anik. 2009. *Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta : TIM

Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika

Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Verney, Helen, Dkk. 2006. *Asuhan Kebidanan* Varney. Jakarta : EGC

Verney, Helen, Dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan* Varney. Jakarta : EGC

Walyani, Elisabeth Siwi dan Endang Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

FORMULIR

SURAT PERSETUJUAN JUDUL LTA

Medan, 2017

Kepada Yth:

Ketua Program Studi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Anita Veronika, S.SiT, M.KM

di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Lasmida Panjaitan

Nim : 082014025

Program Studi : D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Mengajukan judul dengan topik : Asuhan Kebidanan Ibu Hifa 5

Klinik/Puskesmas/RS Ruangan : Rizky Tembung

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu nifat pada tgl. Maret 19 thn.

P/Ao dengan teknik mengusul Dr Keinir Rizky Tembung tahun 2014

Hormat saya



(Lasmida Panjaitan)

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing



(Flora Naibaho, SST., M.Kes)

Diketahui oleh

Koordinator LTA



(Flora Naibaho, SST., M.Kes)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 1 Februari 2017

Nomor : 131/STIKes/Klinik/II/2017

Lamp. : 2 (dua) lembar

Hal : Permohonan Praktek Klinik Kebidanan

Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik / RB :

di -

Tempat.

Dengan hormat,

Berhubung karena mahasiswa Tingkat III Semester VI Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan akan melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan III, maka melalui surat ini kami memohon kesediaan dan bantuan Ibu agar kiranya berkenan menerima, membimbing serta memberikan penilaian terhadap praktik yang dilaksanakan oleh mahasiswa tersebut dalam melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan di klinik/rumah bersalin yang Ibu pimpin.

Praktek tersebut dimulai tanggal 6 Februari – 1 April 2017, yang dibagi dalam 2 (dua) gelombang, yaitu :

1. Gelombang I : tanggal 06 Februari – 04 Maret 2017
 2. Gelombang II : tanggal 06 Maret – 01 April 2017
- Daftar nama mahasiswa terlampir.

Adapun kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa adalah:

1. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Normal sebanyak 30 kasus
2. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Persalinan Normal sebanyak 20 kasus
3. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui sebanyak 20 kasus
4. Manajemen Asuhan Kebidanan pada BBL 20 sebanyak kasus
5. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana Pasangan Usia Subur dengan 4 metode sebanyak 20 kasus
6. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi/Balita dan Anak Prasekolah sebanyak 50 kasus
7. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Pertolongan Kegawatdaruratan Maternal sebanyak 3 kasus
8. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Pertolongan Kegawatdaruratan Neonatal sebanyak 3 kasus

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian, bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep
Ketua

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Megayanti

Umur : 19 tahun

Alamat: Pasar VII Tembung

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia dijadikan pasien studi kasus

Laporan Tugas Akhir dari mulai pemeriksaan sampai kunjungan ulang oleh
mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth.

Medan, 01 Maret 2017

Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan

Klien

(Lasmita Parjatan)



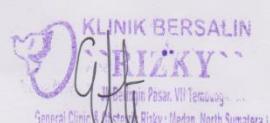
(Megayanti)

Mengetahui,

Dosen Pembimbing LTA

Bidan Lahan Praktek

(Flora Haiboho, SST.M.Kes)



(Lisbeth Evayanti, P. Ankes)

STIKES

SURAT REKOMENDASI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya sebagai bidan di lahan praktek PKK mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan di BPM/RS/PKM/RB :

Nama : Lisbeth Evayanti P, Am.Keb

Alamat: Pasar VII Rembuk

Menyatakan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Lasmela Pangaribuan

NIM : 022019025

Tingkat : III (tiga)

Dinyatakan telah kompeten dalam melakukan asuhan ibu nifas pada Ny.

M Mulai pengkajian sampai kunjungan ulang.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat dan bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 01 maret 2017

Bidan Lahan Praktek



(Lisbeth Evayanti P, Am.Keb)

DAFTAR TILIK
TEKHNIK MENYUSUI

0	Langkah kerja atau kegiatan tidak dilakukan
1	Langkah kerja atau kegiatan tidak dilakukan dengan benar atau tidak sesuai urutan (apabila harus berurutan)
2	Langkah kerja atau kegiatan dengan benar tetapi ragu-ragu
3	Langkah kerja atau kegiatan dilakukan dengan benar dan percaya diri
N/A	Langkah kerja atau kegiatan tidak diperlukan dalam observasi ini

No	Langkah Kerja	PENILAIAN				
		0	1	2	3	N/A
A	PERSIAPAN					
	PERSIAPAN TEMPAT					
1	Menyediakan tempat yang nyaman untuk melakukan tindakan					
	PERSIAPAN ALAT					
2	Alat : Kursi yang menyangga punggung Kursi kecil (kursi jongkok) / menyangga kaki Bantal besar 2 atau selimut besar Alat cuci tangan (air mengalir, sabun cair dan handuk)					
	PERSIAPAN PASIEN					
3	Sambut pasien dan pendamping dengan ramah					
4	Perkenalkan diri					
5	Persilahkan pasien duduk dan ciptakan suasana yang nyaman					
B	TINDAKAN					
6	Tanyakan dengan sopan mengenai identitas ibu					
7	Kaji tujuan ibu datang ke fasilitas kesehatan					
8	Tanyakan kepada ibu apakah ada keberatan atau pertanyaan yang ingin di ajukan sebelum melanjutkan tindakan					
9	beritahukan ibu untuk mencuci tangan terlebih dahulu					
10	Beritahukan ibu untuk duduk santai di kursi yang menyangga punggung, lebih baik punggung diberi bantal untuk sandaran ke					

	kursi. Punggung ibu tegak lurus.					
11	Letakkan kaki ibu diatas kursi kecil, agar tidak menggantung					
12	Letakkan bantal diatas pangkuan ibu					
13	Sebelum menyusui, keluarkan ASI sedikit. Oleskan pada puting susu dan areola disekitarnya sebagai desinfektan dan untuk menjaga kelembaban puting susu					
14	Beritahukan ibu untuk membentuk tangan seperti sudut 90^0 diatas bantal. Letakkan bayi diatas bantal pada pangkuan ibu menghadap payudara ibu.					
15	Beritahu ibu untuk memegang belakang bahu bayi dengan satu tangan. Kepala bayi terletak di lengkung siku ibu. Tahan bokong bayi dengan telapak tangan. Usahakan perut bayi menempel pada badan ibu (skin to skin). Usahakan antara telinga bayi sejaajar/garis lurus dengan lengan tangan.					
16	Lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu diusahakan melingkar tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menghisap puting.					
17	Topang payudara dengan tangan yang lain, 4 jari topang bagian bawah, ibu jari diatas kalang payudara seperti membentuk huruf C. Lalu memberi bayi rangsangan membuka mulut (<i>rooting reflex</i>) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan puting. Setelah bayi membuka mulut, segera dekatkan puting ke mulut bayi.					
18	Dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.					
19	Pastikan bayi tidak hanya menghisap putingnya saja, tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya. Sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.					
20	Setelah bayi mulai menghisap payudara, tak perlu dipegang atau di sangga lagi.					
21	Anjurkan ibu bahwa selama menyusui tataplah bayi dengan penuh kasih sayang dan					

	saat menyusui dengan pikiran yang tenang.					
22	Hentikan hisapan bayi dengan memasukkan jari kelingking ibu melalui sudut mulut Jangan menariknya dengan kuat karena akan menimbulkan luka					
23	Menyusukan pada payudara masing-masing 10-15 menit atau on demand (sesuai keinginan bayi)					
24	Setelah selesai menyusui keluarkan sedikit ASI, oleskan pada sekitar puting susu dan areola sekitarnya dan biarkan kering dengan sendirinya.					
25	Sendawakan bayi dengan cara : Letakkan bayi tegak lurus pada bahu dan perlakan punggung bayi diusap sampai bersendawa.					
26	Rapikan ibu dan minta ibu mencuci tangan					
27	Bereskan alat					
C	PASCA TINDAKAN					
	TINDAK LANJUT					
28	Informasikan kepada ibu tentang tahapan selanjutnya, jadwal kunjungan ulang. Jika ibu datang sendirin dorong ibu untuk datang bersama dengan orang yang ibu inginkan untuk menemani ibu pada kunjungan berikutnya.					
29	Evaluasi pemahaman ibu tentang hasil pemeriksaan					
30	Ingatkan ibu agar segera mengunjungi bidan/dokter jika menemukan/merasakan tanda-tanda bahaya atau mempunyai pertanyaan yang ingin diajukan					
31	Ucapkan salam dan terimakasih					
32	Dokumentasikan asuhan					

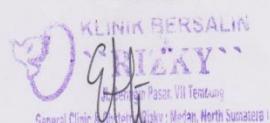
DAFTAR HADIR OBSERVASI STUDI KASUS

Nama Mahasiswa : Lasmida Parjitan
 NIM : 022011025
 Nama Klinik : Rizky Tembung
 Judul LTA : Asuhan kebutuhan ibu nifas Pada Ibu Ryn Nisa 19 tahun
 dengan teknik menyusui & klinik Rizky Tembung
 tahun 2017

NO	Tanggal	Kegiatan	Tanda tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing Klinik di Lahan
1	01. Maret 17	Pemeriksaan fisik, KPE teknik menyusui yang baik	Blank	Blank
2.	02. maret 17	Memantau ibu mengsusui bayinya	Blank	Blank
3	02. maret 17	Memantau bayi, memantau ibu menyusui bayinya	Blank	Blank
4	04. maret 17	memantau bayi dan memantau ibu menyusui bayinya	Blank	Blank

Medan, 04. maret 2017

Ka. Klinik



(Lisbeth Evayanti P. Am.Keb)

Pengertian Teknik Menyusui ... ???

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu pada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut.

Beberapa Cara Posisi Yang Baik Untuk Menyusui



1. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan
2. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu



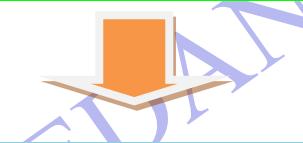
Cara Memasukan Puting Susu Ibu ke Mulut Bayi



- Cuci tangan dengan menggunakan sabun dan oleskan sedikit ASI pada sekitar daerah puting susu
- Bila dimulai dengan payudara kanan, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kebadan ibu.
- Lengan kiri bayi diletakkan disepitari pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat/paha kanan bayi
- Sanggah payudara ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari diatasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam
- sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu. Tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar
- Masukkan puting susu secapatnya kedalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.



Teknik Melepaskan Isapan Bayi



- a) Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
- b) Menekan dagu bayi kebawah
- c) Dengan menutup lubang hidung agar bayi membuka mulutnya
- d) Jangan menarik puting susu untuk melepaskan



Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI

- a) Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
- b) Bayi ditelungkupkan di pangkuhan ibu sambil digosok punggungnya



Tanda-tanda teknik menyusui sudah
baik dan benar



- a) Bayi dalam keadaan tenang
- b) Mulut bayi terbuka lebar
- c) Bayi menempel betul pada ibu
- d) Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
- e) Sebagian besar aerola mamae tertutup oleh mulut
- f) Bayi tampak menghisap dengan kuat
- g) Kuping dan lengan bayi berada pada satu garis

INGAT !!!!!
BERIKAN ASI PADA KEDUA
PAYUDARA ANDA



Tanda Bayi Cukup ASI

- a) Dengan pemeriksaan kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama.
- b) Secara subjektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI
- c) Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang
- d) Bayi tumbuh dengan baik.



Teknik Meyusui Yang Baik Dan Benar



DIII KEBIDANAN

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Tanggal Masuk : 01-03-2019 Tgl pengkajian : 01-03-2019.
Jam Masuk : 13.25 WIB Jam Pengkajian : 21.00
Tempat : Klinik RIZZY Pengkaji : Lasmendyati
No. Register :

I. PENGUMPULAN DATA

A. BIODATA

Nama Ibu : Hj. M	Nama Suami : Th. S
Umur : 19 tahun	Umur : 27 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/bangsa : Jawa Indonesia	Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : DRT	Pekerjaan : Wirausaha
Alamat : Jalan Beringin Raya 7	Alamat : Jalan Beringin Raya 7

B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

1. Keluhan utama/Alasan utama masuk : Ibu mengalami tet basing. Mengalui tampak basah tidak terang dan besar.
2. Riwayat menstruasi :

Menarche : 13 th,
Siklus : 28-30 hari, teratur/tidak teratur
Lama : 2-3 hari,
Banyak : ± 2 x ganti pembalut/hari
Dismenoreia/tidak : tidak ada

3. Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu

Anak ke	Tgl Lahir/Umur	U K	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Komplikasi		Bayi		Nifas	
						Ba yi	Ibu	PB/BB /JK	Keadaan	Keadaan	laktasi
1	01-03-2018 18 jam	OB	Spontan	Klinik	Bidan	-	-	2500/47/ Dr	Baik	Baik	Baik

4. Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan: 01-03-2018

Tempat persalinan : Klinik

Penolong persalinan: Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Komplikasi persalinan: tidak ada

Keadaan plasenta : Baik / NH

Tali pusat : Baik

Lama persalinan : Kala I: 2 jam 30 menit Kala II: 15 menit Kala III: 15 menit Kala IV: 2 jam

Jumlah perdarahan : Kala I: 300 cc Kala II: 200 cc Kala III: 500 cc Kala IV: 500 cc

Selama operasi : tidak operasi

Bayi

BB: 2500 PB: 47 Nilai Apgar: 8/9

Cacat bawaan : tidak ada

Masa Gestasi : 38 minggu

STIK

DO:.....

...

- Masalah

.....

DS

.....

DO:.....

...

Kebutuhan:.....

DS :.....

DO :.....

II. ANTISIPASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

.....

Dasar.....

III. ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA/ KOLABORASI/ RUJUK

.....

Dasar

IV. INTERVENSI : JAM :

Merencanakan asuhan secara menyeluruh dengan rasional meliputi:

1. Terapi dan asuhan
2. Pendidikan dan kesehatan
3. Konseling
4. Kolaborasi (jika diperlukan)

3. Riwayat kehamilan/persalinan yang lalu

Anak ke	Tgl Lahir/Umur	U K	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Komplikasi		Bayi		Nifas	
						Ba yi	Ib u	PB/BB /JK	Keadaan	Keadaan	laktasi
1	01-03-2018	Hem	Spontan	ICU	Bidan	-	-	2500/47 Dr	Baik	Baik	Baik

4. Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan: 01-03-2018

Tempat persalinan : Klinik

Penolong persalinan: Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Komplikasi persalinan: tidak ada

Keadaan plasenta : Baik / UMH

Tali pusat : Baik

Lama persalinan : Kala I: 2 jam 30 menit Kala II: 15 menit Kala III: 15 menit Kala IV: 2 jam

Jumlah perdarahan : Kala I: 300cc Kala II: 200cc Kala III: 500cc Kala IV: 500cc

Selama operasi : tidak operasi

Bayi

BB: 2500 PB: 47 Nilai Apgar: 8/9

Cacat bawaan : tidak ada

Masa Gestasi : 38 minggu

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 : ada/tidak riwayat kembar

7. Riwayat KB : Tidak ada.

8. Riwayat Sosial Ekonomi & Psikologi :

- . Status perkawinan : Tah . Kawin : 1 kali
- . Lama nikah 1 tahun, menikah pertama pada umur 18 tahun
- . Respon ibu dan keluarga terhadap kelahiran : Senang
- . Pengambilan keputusan dalam keluarga: suami
- . Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas : Tidak ada
- . Adaptasi psikologi selama masa nifas : Baik

9. Activity Daily Living : (Setelah Nifas)

a. Pola makan dan minum :

Frekuensi : 1 kali sehari ~~mulai~~ : 1800 WIB
Jenis : ~~hati~~ ~~ikan~~ ~~sayur~~
Porsi : 2 porsi
Minum : 4 gelas/hr, jenis air putih ~~tidak~~ ~~teh~~ ~~minuman~~
Keluhan/pantangan : ~~tidak ada~~

b. Pola istirahat

Tidur siang : 1 jam
Tidur malam : - jam
Keluhan : ~~tidak ada~~

c. Pola eliminasi

BAK : 2 kali/hari, konsistensi cair, warna : ~~korang~~
~~mulai~~ : 1800 WIB ~~dan~~ ~~mulai~~ : 2050 WIB
BAB : - kali/hari, konsistensi : - , warna : - lender darah:

d. Personal hygiene

Mandi : - kali/hari
Ganti pakaian/pakaian dalam : 2 sehari
Mobilisasi : ~~berjalan~~

10. Pola aktivitas

Pekerjaan sehari-hari : ~~Berjalan~~
Keluhan : ~~tidak ada~~
Menyusui : ~~ya~~
Keluhan : ~~Daya gerak bagus~~ ~~disusul~~

Rambut : Bersih

Muka : Simetris

Cloasma : hidraden

oedema : tidak ada

Mata : Kemerahan Conjungtiva dan Rukat Sclera : tidak itihak

Hidung : Sering polip : tidak ada

Gigi dan Mulut/bibir : tidak ada Kembangkatan kelenjar tiroid.

Leher : simetris

Pemeriksaan kelenjar tyroid : ada

Payudara : Konsistensi simetris

Bentuk simetris : Konsistensi simetris

Keadaan putting susu : menyerupai

Areola mamae : Hipergumentasi

Colostrum : Ada

Abdomen

Inspeksi : simetris, tidak ada simpat

Bekas luka/operasi: tidak ada

Palpasi :

TFU : cm 2 dan dibawah rata

Kontraksi uterus : Baik

Kandung Kemih : Normal

Genitalia

Varises : tidak ada

Oedema : tidak ada.

Pembesaran kelenjar bartolini : tidak ada.

Pengeluaran pervaginam : Lochea : Reru.

Bau : Amis

Bekas luka/jahitan perineum : Perjant 1

Anus : tidak ada Hemorrhoid.

Tangan dan kaki

Simetris/tidak : Simetris

Oedema pada tungkai bawah : tidak ada.

Varices : tidak ada

Pergerakan : bebas & Baik.

Kemerahan pada tungkai : tidak ada

Perkusi : (+)

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal :

Jenis Pemeriksaan :

Hasil :

I. IDENTIFIKASI DIAGNOSA, MASALAH DAN KEBUTUHAN :

- Diagnosa

.....

DS

.....

DO:.....

...

- Masalah

.....

DS

DO:.....

...

Kebutuhan:.....

DS :.....

DO :.....

II. ANTISIPASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

.....

Dasar.....

III. ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA/ KOLABORASI/ RUJUK

.....

Dasar

IV. INTERVENSI : JAM :

Merencanakan asuhan secara menyeluruh dengan rasional meliputi:

1. Terapi dan asuhan
2. Pendidikan dan kesehatan
3. Konseling
4. Kolaborasi (jika diperlukan)

5. Rujukan (jika diperlukan)

6. Tindak lanjut

No	Intervensi	Rasional
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

V. IMPLEMENTASI

Melaksanakan rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah direncanakan.

Tanggal :

No	Jam	Implementasi/Tindakan

VI. EVALUASI

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan

Tanggal: _____ Jam: _____

S:

0:

A

p.

II. Identifikasi Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan.

• Diagnosa: Ibu nifas Primigravida P, Ab postpartum normal 6 jam dengan teknik menyusui yang baik dan benar

D5: • Ibu mengatakan Usianya saat ini 19 tahun.

• Ibu mengatakan Memiliki 1 orang anak dan tidak pernah keguguran

• Ibu mengatakan Gejala saat menyusui

• Ibu Mengatakan Anak lahir tanggal 01-03-2011 Jan 19.45wib

D0: - Kondisi umum : Baik

Kesadaran : Cospos mentis.

TV : TP : 120/80 mmHg

Suhu : 36,8 °C

HR : 84 x/ menit.

Pernapasan : 22 x/ menit.

TFV : 2 jam diluaran rumah

Kolostrum : Ada

Rutting susu : Mengalir

Lochia : Rubor.

Tampak ibu tidak tahu teknik menyusui yang baik dan benar

Masalah : Ibu cemas karena bayinya tampak gejala.

Kebutuhan : Pantau keadaan ibu.

Pantau intake output ibu

Konseling teknik menyusui

Perawatan luka perineum

III. Antisipasi Diagnosa / Masalah Potensial.

Bendungan Asi

Rutting susu lecet.

IV. Antisipasi Tindakan Segera / Kolaborasi / Rujukan.

Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar

V. Intervensi

Tanggal 01-03-2017

No	INTERVENSI	RASIONALISASI
1.	Mengelaskan Pak ibu tentang kondisinya saat ini	Agar ibu mengetahui kondisinya saat ini
2.	Memastikan ibu mendapat cuci makanan, cairan dan istirahat ibu	Makanan, cairan dan istirahat yang cukup diberikan kepada ibu agar proses pengeluaran ASI tidak teranggu
3.	Memantau kebersihan diri ibu	Kebersihan diri ibu sangat dibutuhkan tentunya pada akhir pernium agar mempermudah penyusuan ibu kembali.
4.	Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar	teknik menyusui yang baik dan benar dilakukan agar ibu dan bayi bisa lebih siap menyusui

VI. Implementasi

Tanggal: 01-03-2017

No	JAM	IMPLEMENTASI	Paraf
1	21.00	<p>Membentahu ibu tentang keadaannya saat ini</p> <p>Kondisi Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Comportment</p> <p>TIV : TD : 120/80 mm Hg</p> <p>Suhu : 36,8°C</p> <p>Hadir : 04x/ menit</p> <p>Perapatan : 22x/ menit</p> <p>Tfu : 2 Jam dilanjutkan Rusak</p> <p>Kolostom : Ada</p> <p>Pusing susu : Mononjol</p> <p>loches : Rukur.</p> <p>Tampak ibu tidak tahu teknik menyusui yang baik dan benar</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui kondisinya 'satu ini' dan ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang benar.</p>	31
2.	21.05	<p>Mengajurkan ibu makan 3x/hari dengan mengonsumsi</p> <p>makanan yang tinggi protein, karbohidrat, buah buahan, yang mengandung Vitamin C, sayuran hijau contoh seperti susu Daging, Jenit, Bayam, Brokoli dan mengajurkan ibu untuk</p> <p>istirahat yang cukup</p> <p>Siang : 1-2 Jam</p> <p>Malam : 7-8 Jam.</p>	

Agar Pola istriakat Ibu tercapai dan tidak mengganggu produksi ASI, serta mengajak Ibu untuk mengonsumsi ASI pada 3/4 dari kali. Tujuan: Ibu berjaya untuk memberi ASI dan istriakatnya.

3 21.08. Memantau kesehatan diri Ibu tentang pada dasar geraknya agar tidak terjadi infeksi penitium dan mengangurkan Ibu untuk mengantik pembalut hingga 24 jam atau saat Ibu BAB dan B AB. Dan memberikan dasar geraknya dan arah dapat berdatang cari di kering tanpa tumpah kering

✓: Ibu berjaya untuk menjaga kebersihan diri tentang pada dasar geraknya.

4 21.10. Mengajari Ibu teknik mengusus yang baik dan benar dengan cara

- Menarik tangan Ibu setrum dan segera menyudut
- Ibu duduk / berbaring dengan santai
- Sebelum menyusut ASI kita keluaran sedikit / kemudian dilanjutkan pada puting susu dan arah mampat
- mengajari Ibu untuk melatihan bagai pada tali lengan, belah kain berada pada arah puting susu dan buang kain pada arah dengan bagian bawah Ibu.
- mengajari Ibu untuk memperpanjang kain kain pada kantong dan kepalai kain mengelakkan payudara Ibu dan melatarandang hinemera di payudara Ibu
- mengajari Ibu mengangus payudara Ibu dengan menggunakan tangan dan payudara Ibu
- mengajari Ibu mengangus payudara Ibu dengan duduk di atas dan jari tangan mengangus payudara bagian bawah
- mengajari Ibu untuk mengangus dan membuka simpatik kain dengan menyentuh sudut mutu kain
- Angsuran Ibu untuk mendekatkan dengan cepat ke pada bagai ke payudara Ibu kemudian masukkan puting susu. Serta setuh aenek ke mutu kain
- menganguskan Ibu untuk jarak memperlambat bagai selama menyudut
- mengajari Ibu cara memelaskan tisain kain dengan jari tangan yang lemah. Othastan kemulut kain melalui sudut mutu
- Selesaikan menyusut mengajarkan Ibu cara menyekalutkan bagai kain dengan cara bagai digantung tegak lurus dan bersandar pada bahu Ibu kemudian pasang bagai. Dilanjutkan tumpah bagai bersendawa.

VII. Evaluasi

Tanggal : 01-03-2017

- J. : Ibu mengatakan sudah mengetahui kondisinya saat ini, dan ibu mengatakan sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar.
- Ibu mengatakan seluruh akan memenuhi nutrisi ibu dan Pola istirahatnya.
 - Ibu mengatakan akan menjaga kebersihan dirinya.

B: Kondisi Umum : Baik

Kesadaran : Comprehenis

TIV: +D : 120/80 mmHg

Suhu : 36,8°C

Halali : 04x6 menit

Respirasi : 22x6 menit

Tfu : 2 Jam Debanah Pusat

Kolastrum : Ada

Pusing susu : Meronyol

lochia : Rubra

Tampar ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar

Bayi tampar menghisap dengan kuat

A. : Diagnosis: Ibu nifas primigravida umur 19 tahun P1 A0 postpartum normal b/gm dengan teknik menyusui yang baik dan benar.

P: : Pantau Kondisi umum dan TIV ibu
• Pantau ibu saat menyusui bayinya.
• Pantau intake dan output bayi

Data Pertembangan -

Tanggal : 2-3-2017

Pukul : 08.00 WIB.

Subjektif :

- ibu mengatakan Sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar.
- ibu mengatakan bayinya sudah terang saatnya dibasuh
- ibu mengatakan senang dengan kondisinya saat ini

Objektif :

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : Cosplay normal

TIV : tD : 120/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 10+1 menit

Heart : 80x1 menit

tFU : agak dibantah ibu

Kolostom : Ada.

Rutin susu : Menunggu

lactea : Kubur

Tampak ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar.

Tampak bayi merahsiap dengan kuat

Assessment :

Diagnosa: Ibu hamis primigravida. Umur 19 tahun. PI. Ao Postpartum.

Normal 17 jam dengan teknik menyusui yang baik dan benar.

Masalah : Malaria.

Kebutuhan : Pantau keadaan ibu dan tIV ibu.

Pantau ibu saat menyusui bayinya.

Planning

Tanggal : 02-03-2017

No	Jam	Implementasi	Piutang
1	08w	<p>memberi tahu Ibu tentang kondisinya saat ini</p> <p>Kondisi Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Cosplay henti</p> <p>TN : TP : 110 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Heart : 80+/menit</p> <p>Pembuluh : 18+/menit</p> <p>TFu : 2 Jam diluaran rumah</p> <p>Kolostom : Ada.</p> <p>Ranting susu : Menyari</p> <p>Wajah : Rubra.</p> <p>Tumpar ibu sudah mengalihkan teknik menyusurnya yang salah benar</p> <p>Tumpar bayi mengalihkan dengan kreatif</p> <p>Evaluasi: Ibu sudah mengalihkan kondisinya saat ini mengingatkan ibu untuk makan 3x/hari dengan mengonsumsi makanan yang tinggi protein, karbohidrat, buah buahan yang mengandung vitamin C, sayuran hijau, cokelat sepele, susu, daging, zat besi baiknya ibu tidak mengonsumsi ibu tidak terikat yang cukup agar pola istirahat ibu tercapai dan tidak mengalihkan produksi ASI, serta mengajurkan ibu untuk mengonsumsi Air Putih minimal 3L/hari</p> <p>Evaluasi: ibu mengalihkan akan memenuhi kebutuhan nutrisi dan pola istirahatnya.</p>	2f
2	09s	<p>Evaluasi: Ibu sudah mengalihkan kondisinya saat ini mengingatkan ibu untuk makan 3x/hari dengan mengonsumsi makanan yang tinggi protein, karbohidrat, buah buahan yang mengandung vitamin C, sayuran hijau, cokelat sepele, susu, daging, zat besi baiknya ibu tidak mengonsumsi ibu tidak terikat yang cukup agar pola istirahat ibu tercapai dan tidak mengalihkan produksi ASI, serta mengajurkan ibu untuk mengonsumsi Air Putih minimal 3L/hari</p> <p>Evaluasi: ibu mengalihkan akan memenuhi kebutuhan nutrisi dan pola istirahatnya.</p>	2f
3	08.30	<p>Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene, tentunya pada daerah genitalia ibu agar tidak terjadi infeksi pertama dan mengajurkan ibu mengganti pembalut minimal 2x/bang atau setiap ibu selesai BAB dan BCB dan membersihkan daerah genitalia dari arah depan ke belakang lalu keringkan sampai kering</p> <p>Evaluasi: ibu berjanji untuk menjaga kebersihan dirinya.</p>	2f
4	08.45	<p>memberi tahu ibu untuk disusurnya dan menantikan ibu cara menyusurnya bagaimana dengan teknik menyusurnya yang baik dan benar</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mengalihkan cara menyusurnya yang baik dan benar</p>	2f

Datta Pertambangan.

Tanggal: 3-3-2017 Waktu: 08.00 WIB

Subjektif:

- ibu mengatakan belum memandikan bayinya.
- ibu mengatakan senang karena bayinya sudah tenang saat mengusui.
- ibu mengatakan bayinya menghirap kuat.

Objektif:

- Kondisi umum: Baik
- Kepesadaran: Comos hemis
- TSV: Th : 110 Ad mm/Hg
Jtrw : 36,6°C
Hari : 80x/ menit
Pernapasan: 20x/ menit

Thw : Ad.

Kolostom: Monofil

Pusingan: Rubra.

Loches: 2jari Albarah put.

Tampak ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik.

Tampak bayi menghirap dengan kuat.

Assesment:

Diagnosa: Ibu nifas Primigravida Umur 10 tahun P, Ad ~~desper~~
Postpartum normal 1 hari 17 jam dengan teknik
menyusui yang baik dan benar.

Masalah: Tidak ada.

Kesulitan:

- Pantau keadaan ibu
- Pantau ibu saat menyusui bayinya.

Planning

Tanggal 03 - 03 - 2017

No	JAM	TINDAKAN	PALP
1	08.00	<p>Membelihar iku tentang keadaanya saat ini</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Compostentis - pH : 7.0 : 110 mmHg - Khu : $36,6^{\circ}\text{C}$ - Kelembaban : 20%/ment - Padi : 80%/ment - pH : 7.0 - Tampak iku sudah mengalih teknik menguras yang baik dan benar - Tampak bayi mengalih teknik <p>Evaluasi: Iku sudah mengalih teknik keadaanya saat ini</p>	21
2	08.30	<p>Memandikan bayi dan melakukannya perawatan taurifat pada bayi. Setelah bayi dimandikan / membersihkan bayi kebungk untuk disusui dan memantau cara menguras yang baik dan benar</p> <p>Evaluasi: Iku sudah mengalih teknik cara menguras yang baik dan benar dan bayi sudah mengalih teknik agar baik</p>	

Data Perkembangan

Tanggal: 9-3-2017 Waktu: 07.00 WB

Subjek Ibu

- Ibu mengatakan belum merasakan bayinya.
- Ibu mengatakan serang karena bayinya menghirup kreat.
- Ibu Mengatakan 'A sih nya banyak kerak'

Objektif:

Kondisi umum : Baik

kesadaran : Comportment -

TR :

Td : 110 / 80 mmHg

Suhu : 36,7°C

HR : 78x/ menit

Respirasi : 82x/ menit

TH : 8 jam diluar rumah

Konsumsi : ADA

Pusing suru : Menengah

Loches : Sangat sensitif.

Tampak Ibu sudah mengalami teknik menyusui yang baik dan benar

Tampak Ibu menghirup kreat

Assessment:

Diagnosa: Ibu Nitaz Primigravida Umur 19 tahun P. Au pertama
2 hari 16 jam dengan teknik menyusui yang baik dan benar

Masalah 1. Tidak ada.

Kebutuhan : Pantas keadaan Ibu

Pantas Ibu saat menyusui bayinya.

Planning

Tanggal : 04-03-2019

tb	jam	Tindakan	paraf
1	07.00	<p>Memberi tahu Ibu tentang keadaanya saat ini</p> <p>Keadaan ibu : Baik</p> <p>Kesadaran : Compostenit</p> <p>TR : TD : 10 / 00 mmhg</p> <p>SLhr : 36,7°C</p> <p>HR : 78 + / ketat</p> <p>Respirasi : 22 + / ketat</p> <p>TTU : 12 jant. Di bawah pusat</p> <p>Klostrum : Ada.</p> <p>Puting susu : merangkul</p> <p>Lochez : Tangan notarik</p> <p>Tampak Ibu sudah mengalami teknik menyusui</p> <p>Tampak bayi menghisap kreat</p> <p>Evaluasi : Ibu senang dengan kondisinya saat ini</p>	21
2	07.30	<p>Menanggalkan bayi dan membersihkan perawatan tali pusat secara</p> <p>Stetik pada bayi setelah bayi di mandikan, memberi bayi</p> <p>Kepada Ibu nya untuk disewu dan memantau Ibu secara</p> <p>mengusur usia bayi dan benar</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengalami cara menyusui yang</p> <p>baik dan benar dan bayi sudah menghisap kreat</p>	21

Diketahui Oleh

Mahasiswa.

(Tasmi da Pangatian)

Kuniek Rizky



(Listethi E.P. Amke)

Pembimbing

(Flora Haibaho, S.Si., M.Kes)

2. Konsultasi Perbaikan / Penelitian

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1.	27 Mei 2017	Rukaiawane, S.Si, M.Pd	Nee. Ienggut pembimbing.	R. R. R.

2. Konsultasi Perbaikan / Penelitian

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1	20 / Mei - 2017	Rida Nurina, S.Si	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki BAB I - Perbaiki BAB II, Margajati Hagen Varyay Hagen - Perbaiki BAB III - Membaikti kimpulan: - Penilaian 33 tahun 2012 - Format manajemen 160 Miles 	R.
2	20 / Mei - 2017	Rukaiawane, S.Si, M.Kes.	- Perbaikan Bab I	R. R. R.
3	23 / Mei - 2017	Rida Nurina, S.Si	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Perbaikan dan Perbaikan sudah selesai - Membaca, Perbaikan Penemakan ke Pustaka Indonesia: No 22 Tahun 2012 (ACC) 	R.
4	25 / Mei - 2017	fiora titikoto, S.Si, M.Kes	- Konsultasi Perbaikan, dan BAB I - BAB IV dan Perbaikan tulisan dan tanda Baca.	R.
5	26 / Mei - 2017	fiora titikoto S.Si, M.Kes	- Perbaikan Laporan, dan lengkap diktir Pustaka, ACC, dan lengkap dokumentasi	R.