

BAB V

PEMBAHASAN

A. Data Subjektif

Pada tanggal 24 Maret 20204, hasil pengkajian diketahui bahwa usia Ny. L adalah 25 tahun, usia 25 tahun merupakan masuk kedalam kategori masa reproduksi sehat, dan bukan merupakan resiko tinggi, hal ini sesuai dengan pendapat Anggita yang menyatakan bahwa usia reproduksi sehat adalah usia 20 sampai dengan 35 tahun.²⁴

Dari Riwayat persalinan Ny. L diketahui bahwa anak pertama lahir pada tahun 2019 dan anak kedua lahir pada tahun 2024, jarak anak pertama dan anak kedua adalah 5 tahun. Hal ini merupakan jarak persalinan yang ideal karena menurut Poedji Rochjati bahwa resiko tinggi gawat obstetrik adalah terlalu dekat jarak melahirkan yaitu kurang dari 2 tahun dan terlalu banyak anak atau grande multipara dimana anak lebih dari 4.

Ibu mengeluh puting susu lecet pada payudara kanannya sudah 3 hari yang lalu, pada hal yang dialami oleh ibu merupakan hal yang normal, karena menurut pendapat Yesika puting lecet adalah salah satu penyebab yang paling sering ditemui pada ibu postpartum, ini biasanya terjadi pada minggu pertama setelah melahirkan dan puncaknya adalah pada hari ke 7 sampai ke 10, dan dengan berjalannya adaptasi yang baik maka nyeri pada minggu kedua setelah melahirkan biasanya puting lecet sudah menghilang dan sembuh.²⁵ Gejala yang dirasakan oleh Ny. L adalah perih, puting berwarna kemerahan dan retak-retak. Hal ini sesuai dengan pendapat Wahyuningsih bahwa tanda dan gejala puting susu lecet adalah kulit kemerahan, retak-retak, berkilat, kadang gatal.¹⁸

Pada kasus ini, Ny. L menyusui bayinya dengan kaki bergantung, dan tidak bersandar, lalu ketika menyusui hanya wajah bayi saja yang menghadap payudara ibu, mulut bayi hanya masuk dan menghisap puting saja, serta cara ibu untuk melepaskan puting ketika selesai menyusui yang salah. Hal ini sesuai dengan pendapat Trisanti bahwa puting susu lecet terjadi diakibatkan oleh posisi dan pelekatan yang kurang baik. Rasa sakit yang disebabkan oleh pelekatan yang kurang baik dan proses mengisap yang tidak efektif akan terasa paling sakit saat bayi melekat ke payudara dan biasanya akan berkurang seiring

bayi menyusui. Namun jika lecetnya cukup parah, rasa sakit dapat berlangsung terus selama proses menyusui akibat pelekatan kurang baik/mengisap tidak efektif. Puting susu lecet menyebabkan ibu menjadi enggan untuk menyusui bayinya secara langsung akibat rasa sakit atau tidak nyaman yang dirasakan ibu ketika menyusui bayinya. Hal itulah yang menyebabkan pelaksanaan ASI eksklusif menjadi terganggu disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu mengenai cara menyusui yang benar dan cara perawatan payudara ibu selama menyusui bayinya,²⁶ serta kurangnya pemberian ASI dapat berdampak pada kekurangan berat badan bayi.²⁷

Saat ini Ny. L merasa nyeri pada area jahitan, salah satu dampak dari nyeri pada perineum juga bisa menimbulkan ketidaknyamanan dan kecemasan pada ibu. Sehingga mengalami kekhawatiran untuk buang air kecil karena masih terasa nyeri pada area jahitan. Menurut pendapat Sukmedi nyeri jahitan pada saat buang air kecil adalah hal yang normal karena jahitan masih dalam kondisi basah.¹⁶ Hal yang perlu diperhatikan adalah personal hygiene, terutama pada area genitalia, karena menurut Purwanto genitalia merupakan organ terbuka, dan mudah dimasuki kuman penyakit sehingga menjadi pintu masuk bagi kuman-kuman patogen.¹⁰ Selain itu jika setelah selesai BAB dan BAK perineum dibersihkan secara rutin dengan menggunakan sabun yang lembut minimal sehari sekali. Membersihkan dimulai dari arah depan ke belakang sehingga tidak terjadi infeksi, bahkan bisa membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.¹⁸

B. Data Objektif

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan umum dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, dan tanda-tanda vital diperoleh tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 81x/menit, suhu: 36,6 °C, respirasi: 20x/menit, pada kasus Ny. L didapatkan bahwa tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, hal ini sesuai dengan pendapat Sutanto bahwa tekanan darah normal yaitu <140/90 mmHg, bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya jika tekanan darah tinggi akan menunjukkan kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas.¹

Sedangkan denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar dari 60-80 kali permenit, setelah proses persalinan denyut nadi akan menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat (>100x/menit) bisa juga disebabkan oleh infeksi atau perdarahan postpartum yang tertunda. Frekuensi pernafasan normal berkisar antara 18-24x/menit, serta suhu badan normal tidak lebih dari 38°C. Peningkatan suhu bisa juga disebabkan karena adanya infeksi. Kita harus mewaspadai ketika suhu lebih dari 38°C dalam 2 hari pertama postpartum dan suhu terus diobservasi minimal 4 hari.

Pada hasil pemeriksaan fisik pada masa nifas yaitu berupa pemeriksaan konjungtiva. Hasil dari kasus Ny. L didapatkan bahwa konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Pemeriksaan ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia atau tidak. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Ambarwati bahwa ibu postpartum rentan terkena anemia karena kehilangan jumlah darah selama proses persalinan.²⁸

Pada hasil pemeriksaan payudara Ny. L sudah 3 hari mengalami puting susu lecet, terlihat puting susu bagian kanan ibu berwarna kemerahan, retak-retak dan terdapat lesi, ini merupakan hal yang normal, karena puting susu lecet akan memuncak pada hari ke-7 sampai dengan hari ke-10 ini sesuai dengan pendapat Yesika bahwa pada minggu kedua setelah melahirkan biasanya puting lecet sudah menghilang dan sembuh.²⁵ Pada saat dilakukan observasi mengenai teknik menyusui Ny. L, didapatkan bahwa ketika bayi menyusui masih terdengar suara mengecap, dan hanya sebagian kecil puting susu dan areola yang masuk. Menurut pendapat dari Mujenah bahwa posisi ketika menyusui yang tidak benar bisa menyebabkan hisapan bayi yang salah, karena puting susu dan areola yang tidak masuk semua ke mulut, ini dapat mengakibatkan terjadinya puting lecet.²⁹

Berdasarkan pendapat Wahyuningsih bahwa salah satu dari tanda dan gejala puting susu lecet yaitu kulit merah, berkilat, kadang gatal, terasa sakit yang menetap, kulit kering bersisik (flaky).¹³ Puting susu lecet disebabkan oleh trauma pada saat menyusui, bukan hanya itu, puting susu lecet juga bisa terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Namun retakan dalam puting susu bisa sembuh dengan sendirinya dalam waktu 24 jam.² Akan tetapi komplikasi puting

lecet dapat menyebabkan keadaan yang lebih serius, seperti peradangan atau infeksi. Infeksi payudara akan menyebabkan abses.⁹

Pada asuhan ini dilakukan pemeriksaan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Ini dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan psikologis postpartum depression, kuesioner ini dilakukan ketika hari ke-7 pasca bersalin, dengan nilai 10 atau lebih menandakan kemungkinan ibu depresi.¹⁸ Pada hasil pengkajian EPDS ibu mendapatkan skor 5, berarti bisa disimpulkan bahwa ibu tidak termasuk dalam kategori depresi, hal tersebut berkaitan dengan pendapat Susita bahwa skor 10 atau lebih sudah masuk dalam kategori depresi.³⁰

Pada pemeriksaan TFU Ny. L postpartum 10 hari didapatkan bahwa TFU ibu masih teraba 2 jari diatas simpisis. Dalam kasus Ny. L ini involusi uterus dalam keadaan normal selama masa nifas dan tidak ada masalah. Dilakukannya pemeriksaan uterus tujuannya untuk mengetahui seberapa besar penurunan uterusnya, proses ini juga terjadi karena adanya involusi yaitu dimana pengembalian uterus ke bentuk semula. Perubahan uterus dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi di area abdomen dan meraba bagian dari TFU (tinggi fundus uteri). Menurut pendapat Azizah normalnya penurunan TFU pada ibu postpartum ketika bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram. Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari dibawah pusat. Pada 1 minggu postpartum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram. Pada 2 minggu postpartum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram. Pada 6 minggu postpartum, fundus uteri mengecil (tidak teraba) dengan berat 50 gram.²

Pada kasus Ny. L terdapat diastasis rekti pada hari ke 10 yaitu 2/3, pada saat relaksasi masih teraba peregangan 3 jari, sedangkan pada saat berkontraksi teraba peregangan 2 jari. Pada usia 10 hari postpartum hal tersebut merupakan hal yang normal, karena otot masih dalam masa pemulihan. Sesuai dengan pendapat Sukmedi, Normal diastasi rekti pada masa nifas saat setelah melahirkan sekitar 5 cm dan akan menjadi normal <2 cm. Hal ini akan kembali normal pada 6-8 minggu setelah persalinan.¹⁶

Pada pemeriksaan genitalia dilakukan beberapa pemeriksaan seperti pengeluaran darah (lochia). Pengeluaran darah pada kasus Ny. L postpartum 10

hari sesuai dengan teori yaitu darah berwarna kecoklatan (lochea serosa). Lokia serosa muncul pada hari ke 7 hingga hari ke 14 pospartum. Warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan. Lokia ini terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri atas leukosit dan robekan laserasi plasenta.²

Selain itu, pada saat pemeriksaan genitalia juga ditemukan luka jahitan pasca salin masih terlihat basah atau belum kering, ini termasuk dalam keadaan fisiologis, sesuai pendapat Fatimah bahwa Ny. L sedang berada di proses penyembuhan luka pada fase proliferasi atau pembentukan jaringan baru yang dimulai pada hari ke 3-4 berakhir ke-21 hari pada fase ini ibu masih terasa nyeri.

C. Analisa

Dari data subjektif Ny. L usia 25 tahun P2A0 mengeluh puting susu sebelah kanan lecet dan didapatkan data objektif tampak puting di payudara kanan ibu, tampak merah dan pecah-pecah pada areola dan papila, maka bisa ditegakan Analisa “Ny. L usia 25 tahun P2A0 dengan puting susu lecet”

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil pengkajian dari data subjektif, data objektif, dan analisa yang telah dibuat, disimpulkan bahwa penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini sesuai dengan kebijakan program masa nifas yang terdiri dari 4 kunjungan. Namun pada kasus ini dilakukan asuhan mulai dari 10 hari masa postpartum.

Pada tanggal 26 Maret 2024 keluhan yang dialami Ny. L adalah puting susu lecet, dengan demikian penatalaksanaan yang dilakukan adalah mencari tahu penyebab terjadinya puting susu lecet pada Ny. L adalah posisi dan perlekatan ketika menyusui yang salah, sehingga asuhan yang akan diberikan adalah dengan membenarkan cara menyusui yang benar, yaitu dengan cara posisi kepala dan leher bayi berada dalam satu garis yang lurus, dan bayi harus menyusui sampai areola tertutup oleh mulut bayi. Hal ini sesuai dengan pendapat Mujenah bahwa posisi kepala bayi yang tidak benar bisa menyebabkan hisapan bayi yang salah, karena puting susu dan areola yang tidak masuk semua ke mulut, ini dapat mengakibatkan terjadinya puting lecet. Selain

itu, dapat menyebabkan bayi tersedak karena posisi kepala yang tidak miring sejajar satu garis lurus dengan lengan bayi. Teknik menyusui yang salah sangat berpengaruh terhadap terjadinya puting susu lecet.²⁹

Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberikan Ny. L konseling mengenai cara perawatan puting susu lecet dengan cara mengeluarkan ASI nya sedikit dan mengoleskannya di area puting susu dan areolanya dilakukan ketika sebelum dan sesudah menyusui. Hal ini bertujuan agar tidak terjadi infeksi pada puting karena ASI memiliki kualitas penyembuhan alami. Selanjutnya mengajarkan Ny. L teknik menyusui yang benar, sesuai pendapat Handayani bahwa sebelum menyusui harus mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun dan air bersih atau cairan antiseptik, lalu keluarkan ASI sedikit dan oleskan pada puting serta areola, bisa juga dioleskan pada puting yang lecet, selanjutnya letakan bayi menghadap perut/payudara ibu dan pegang payudara dengan ibu jari diatas jari lain menopang bagian bawah payudara seperti membentuk huruf C, rangsang bayi untuk membuka mulut dan dekatkan dengan kepala bayi ke payudara ibu. Setelah payudara dihisap terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagu atau jari kelingking, susui berikutnya mulai dari payudara yang belum dikosongkan lalu keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting atau areolanya terakhir jangan lupa untuk sendawakan bayi.¹⁹

Cara perawatan puting susu lecet harus memperhatikan perawatan payudara, mengolesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan sekali-kali memberikan obat yang lain, seperti krim, salep, dan lain-lain, selama puting susu diistirahatkan sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri. Jika puting susu masih terasa sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu. Setelah terasa membaik, ibu bisa mulai menyusui kembali mula-mula dengan waktu yang lebih singkat.¹²

Penatalaksanaan selanjutnya memberikan Ny. L dan suami konseling mengenai ASI Eksklusif. Konseling yang diberikan adalah bagaimana cara menyimpan ASI perah, berdasarkan Azizah Noor cara penyimpanannya dapat disimpan pada suhu ruangan $\leq 25^{\circ}\text{C}$ maka dari itu ASIP bisa tahan sampai dengan 2-4 jam, ASI perah yang disimpan dalam *cooler bag* dengan ice pack bisa bertahan sampai dengan 24 jam, dan ASIP dapat disimpan dalam lemari es

atau kulkas yang bersuhu, akan tahan 4-5 hari. Sedangkan cara untuk menghangatkan ASI perah yang beku bisa dengan memindahkan ASIP ke dalam lemari es atau kulkas (suhu 4°C) pada malam hari sebelum digunakan agar ASIP mencair, sebelum digunakan, hangatkan ASIP dengan menempatkan wadah penyimpanan ASI dalam air hangat yang mengalir atau mangkuk berisi air hangat dan usahakan jangan sampai air hangat pada mangkuk menyentuh bibir wadah penyimpanan ASI. Selama proses menghangatkan ASIP, sebaiknya tidak menggunakan microwave, oven atau kompor untuk memanaskan ASIP. Tindakan tersebut dapat meninggalkan noda dan menghancurkan antibodi yang terkandung dalam ASI.³¹

Selanjutnya memberikan ibu konseling mengenai perawatan payudara, dimana bertujuan untuk menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, untuk mencegah terjadinya penyumbatan, serta untuk memperbanyak produksi ASI selanjutnya mengajarkan Ny. L mengenai cara perawatan payudara yaitu dengan menggunakan bra untuk menjaga bentuk payudara agar tetap indah. memilih ukuran bra yang sesuai agar dapat menopang payudara dengan baik. Bersihkan secara rutin daerah sekitar puting susu dengan kapas yang telah dibasahi dengan air hangat, lalu oleskan minyak (olive oil, atau baby oil) pada payudara untuk menjaga kelembapan. Agar hasilnya lebih maksimal, lakukan pijatan ringan dengan gerakan lembut. Hal diatas sesuai dengan pendapat Azizah tentang bagaimana cara perawatan payudara.²

Penatalaksanaan selanjutnya yaitu dengan memberikan asuhan mengenai perawatan perineum, dengan cara menganjurkan ibu untuk terlebih dahulu membersihkan daerah sekitar vulva dari depan ke belakang, diikuti dengan daerah sekitar anus, lalu vulva harus selalu dibersihkan setiap kali buang air besar dan juga kecil, serta pembalut harus diganti dua kali sehari. Hindari menyentuh luka perineum dan cuci dengan sabun atau handuk yang direndam air dingin, setelah itu jangan lupa untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah mencuci daerah genital dengan sabun dan air, serta memberikan pengertian kepada ibu bahwa yang ibu rasakan terhadap nyeri jahitan adalah hal yang normal karena masih dalam proses penyembuhan. Hal ini sesuai pendapat Savita, mengenai bagaimana perawatan luka perineum.³²

Setelah itu memberikan penatalaksanaan kepada Ny. L dan suami mengenai kebutuhan nutrisi selama masa nifas dengan memperbanyak konsumsi protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral serta air, seperti sayuran hijau, daging, ikan, telur, tahu, tempe buah-buahan, dan lainnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Putri, bahwa kebutuhan ketika menyusui akan mengalami penambahan energi yang bersumber dari makanan sebesar 330 kkal pada 6 bulan pertama, penambahan protein sebesar 20gr/hari selama 6 bulan pertama, lemak, serta penambahan karbohidrat 160-200g/hari. Nutrisi juga sangat berperan penting dalam proses penyembuhan luka perineum. Asupan nutrisi yang memenuhi, terutama protein, vitamin, dan mineral, ini sangat diperlukan dalam pembentukan dan perbaikan jaringan pada tubuh.²² Protein adalah komponen yang paling utama dalam pembentukan kolagen, dan juga sangat penting untuk kekuatan dan elastisitas kulit serta mempercepat proses penyembuhan. Vitamin seperti vitamin C, vitamin A, dan vitamin E, bersama dengan mineral seperti seng, berperan dalam regenerasi sel, mempercepat proses penyembuhan, dan melindungi jaringan dari kerusakan. Maka dari itu Ny. L dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan protein seperti telur, daging ayam, ikan, sayuran hijau, tahu, tempe, serta buah yang mengandung vitamin C seperti jeruk, tomat, jambu biji, pepaya dan lainnya untuk mempercepat keringnya jahitan pada perineum ibu.³³

Penatalaksanaan selanjutnya memberikan konseling kepada Ny. L dan suami mengenai kebutuhan istirahat pada masa nifas. Karena kebutuhan istirahat masa nifas akan berpengaruh terhadap produksi ASI, hal ini sejalan dengan teori, bahwa untuk mencegah kelelahan yang berlebihan diusahakan ibu nifas dapat rileks dan beristirahat.¹ Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang diperlukan oleh ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.¹²

Memberikan konseling kepada Ny. L dan suami agar suami memberikan dukungan kepada Ny. L sehingga Ny. L dapat memberikan ASI eksklusif secara penuh kepada bayi, karena salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor pendukung. Faktor pendukung sendiri terdiri dari dukungan keluarga dan dukungan dari petugas kesehatan. Faktor

dukungan dari keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung dapat mempengaruhi produksi ASI. Peningkatan dalam pemberian ASI kepada bayi akan meningkat jika seorang ibu mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya.³⁴

Memberikan ibu terapi oral paracetamol 500 mg 3x1 berfungsi untuk meredakan nyeri pada luka jahitan jalan lahir dan puting susu, Tablet Fe 60 mg 1x1 yang berfungsi untuk mencegah terjadinya anemia, Vit B Complex 1x1 berfungsi untuk menjaga kesehatan syaraf dan otot, meningkatkan imunitas, serta menjaga stamina.

Pada tanggal 1 April 2024 dilakukan evaluasi hasil mengenai luka perineum yang basah dapat teratasi dengan melakukan personal hygiene ibu yang baik, sehingga luka jahitan ibu kering dan sudah menyatu kembali. Selain itu puting susu lecet juga dapat teratasi pada hari ke-13 masa nifas dengan teknik menyusui yang baik dan benar sehingga tidak ditemukan lagi rasa nyeri ketika menyusui, kemerahan, lesi dan retak-retak pada puting ibu.

Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah dengan mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk pemberian ASI eksklusif, dan memberikan konseling pada Ny. L bagaimana cara pencegahan puting susu lecet, dan selalu memperhatikan teknik menyusui yang benar serta cara perawatan payudara. Selanjutnya memberikan asuhan kebijakan program nasional masa nifas, yaitu dengan memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi, memastikan Ny. L mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan memberikan konseling mengenai asuhan pada bayi sehari-hari. Mengajarkan ibu senam nifas, memberitahu dan mengenalkan kepada ibu mengenai KB pasca salin yang bisa digunakan oleh ibu menyusui tetapi tidak akan menghambat produksi ASI.

Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan pada 35 hari postpartum untuk melakukan evaluasi mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan saat postpartum 40 hari, dan ibu sudah menentukan pilihannya dengan menggunakan metode koitus interruptus (ejakulasi diluar vagina untuk

mencegah kehamilan) sama dengan metode sebelumnya yang ibu gunakan pada anak pertama dengan jarak 4 tahun ke anak berikutnya. Menurut teori, koitus interruptus atau senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi. Efektifitas bergantung pada ketersediaan pasangan untuk melakukan senggama terputus setiap pelaksanaannya, ³⁵ koitus interruptus efektifitasnya mencapai 81%. ³⁶

E. Faktor pendukung

Dalam melakukan asuhan kebidanan postpartum pada Ny. L penulis mendapat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, dukungan tersebut diberikan melalui kepercayaan dalam membantu tindakan, memberikan ilmu pengetahuan, serta saran yang bermanfaat bagi penulis. Terjalannya kerjasama yang baik dengan klien dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciseeng dalam memberikan masukan sehingga asuhan ini berjalan dengan baik dan optimal dalam pemberian asuhan pada Ny. L. selain itu Ny. L, dan juga suami yang sudah bersedia dilakukan pemeriksaan secara berkesinambungan, kooperatif dan terbuka sehingga memudahkan penulis untuk melakukan pengkajian, melakukan pemeriksaan fisik sehingga asuhan dilakukan dengan benar dan dapat diterima dengan baik oleh klien.

F. Faktor penghambat

Selama memberikan asuhan pada Ny. L penulis memiliki hambatan berupa tidak adanya Standar Operasional Prosedur di Puskesmas Ciseeng sehingga dalam memberikan asuhan penulis tidak mengacu pada standar operasional prosedur Puskesmas Ciseeng tetapi penulis mengambil jurnal dan literatur lainnya sebagai acuan dalam asuhan ini.