

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Pada studi kasus ini penelitian dilakukan di PMB Yuli Larasati Bangkinang yang beralamat di Jl. Mayor Ali Rasyid Bangkinang Kota Kabupaten Kampar, dengan 5 tempat tidur 1 berada diruang pemeriksaan 1 diruangan bersalin 3 diruangan nifas disertai juga ventilasi dan ruangan bersih. Praktik Mandiri Bidan (PMB) adalah salah satu anggota dari ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. Praktik Mandiri Bidan ini mendapat pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya praktik mandiri bidan memiliki beberapa standarisasi. Standarisasi yang dilakukan oleh praktik mandiri bidan melalui Bidan Delima adalah pada keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di Kementerian Kesehatan RI.

B. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu nifas, seorang pasien yang melahirkan di PBM Yuli Larasati Bangkinang Kota pada tanggal 19 Juli 2020. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 22 Juli 2020. Setelah mendapatkan subjek penelitian yang sesuai dengan kasus, kemudian peneliti memilih subjek ibu nifas yang bernama Ny.N umur 37 tahun,

beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga.

Suami pasien bernama Tn.K umur 45 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan sebagai wiraswasta. Pasangan suami istri tersebut beralamat di Jl.Teuku Umar, Bangkinang Kota, Kecamatan Bangkinang, Kabupaten Kampar. Pasien memilih PMB Yuli Larasati sebagai tempat melahirkan karena lokasinya bedekatan dengan rumahnya.

C. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir varney yaitu pengkajian subjektif, objektif, analisis, dan kemudian penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dikeluhkan Ny. N yaitu ibu nifas dengan bendungan ASI. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFASDENGAN MASALAH
BENDUNGAN ASI DI PBM YULI LARASATI BANGKINANG KOTA
TAHUN 2020**

Hari/Tanggal : Rabu, 22 Juli 2020

Jam : 10.00 WIB

Kunjungan pertama : Post Partum hari ke-3

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Identitas Pasien

	Istri		Suami
Nama	: Ny.N		Nama : Tn.K
Umur	: 37 Tahun		Umur : 45 Tahun
Suku	: Sikumbang		Suku : Melayu
Agama	: Islam		Agama : Islam
Pendidikan	: SMA		Pendidikan : SMP
Pekerjaan	: IRT		Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat	: Jl.Teuku Umar, Gg.Mulia		

2. Keluhan utama :

- Ibu mengatakan nyeri pada payudara saat menyusui bayinya.
- Ibu mengatakan ASInya belum keluar.
- Ibu mengatakan payudaranya terasa bengkak dan berat.
- Ibu mengatakan susah tidur dan gelisah akibat nyeri payudara.
- Ibu mengatakan belum bisa menyusui anaknya karena nyeri.

3. Riwayat Perkawinan

Status Perkawinan : Kawin

Kawin pertama kali umur : 19 tahun

Dengan suami sekarang : 18 tahun

4. Riwayat Persalinan

Penolong : Bidan Yuli Larasati

BB : 3100gram

PB : 50 cm

Jenis Kelamin : Laki-laki

Waktu persalinan : 19 Juli 2020, Pukul : 20.10 WIB

5. Riwayat Kesehatan

a. Sekarang : Tidak ada

b. Yang lalu : Tidak ada

c. Keluarga : Tidak ada

6. Riwayat Menyusui

a. IMD : Ya, berhasil setelah dimulai IMD

b. Kolostrum : Ada

c. Warna : Kuning

7. Riwayat Psikologis

a. Selama Hamil

- Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya.

- Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilannya.

- Ibu mengatakan sudah menyiapkan biaya persalinan.
 - Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang perawatan bayi.
- b. Selama Nifas
- Ibu mengatakan tidak merasa cemas dengan keadannya.
 - Ibu mengatakan suami dan keluarga senang terhadap kelahiran anaknya.
 - Ibu mengatakan pengambilan keputusan dikeluarga adalah suami dan ibu.
 - Ibu mengatakan senang merawat bayinya.
 - Ibu mengatakan sudah tau cara merawat bayi.

B. DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-Tanda Vital
- TD : 120/80 mmHg
- Pernafasan : 28 x/menit
- Nadi : 80 x/menit
- Suhu : 38,2°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
- Warna rambut : Hitam
- Benjolan : Tidak ada

b. Wajah

Cloasma Gravidarum : Tidak ada

Hiperpigmentasi : Tidak ada

Pucat : Pucat

Edema : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : Pucat

Sklera : Tidak ikterik

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Benjolan : Tidak ada

Cairan : Tidak ada

e. Mulut & Gigi

Warna bibir : Pucat

Gusi berdarah : Tidak ada

Sariawan : Tidak ada

Karang : Ada

Berlobang : Tidak ada

f. Telinga : Simetris

Gangguan pendengaran : Tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

- | | |
|-----------------------|------------------------------------|
| h. Payudara | : Simetris |
| Pembesaran | : Ya, ada |
| Putting susu | : Menonjol |
| Hiperpigmetasi areola | : Ya, ada |
| Benjolan | : Ada |
| Konsistensi | : Keras, tegang dan berwarna merah |
| Pengeluaran | : ASI |
| i. Abdomen | |
| Pembesaran | : Ada |
| Konsistensi | : Keras, Globular |
| Kandung kemih | : Kosong |
| j. Uterus | |
| TFU | : Sejajar pusat |
| Kontraksi | : Baik |
| k. Genetalia | |
| Perenium | : Baik, tidak ada bekas jahitan |
| Pengeluaran | : Lochea Rubra |
| Anus | : Tidak ada hemoroid |
| l. Ektremitas bawah | |
| Edema | : Tidak ada |
| Bekas luka | : Tidak ada |

C. ASSESMENT (A)

Ny.N P6A0H6 post partum hari ke-3 dengan bendungan ASI.

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum ibu baik dan sehat.
2. Melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan ibu.
 - Keadaan umum : Baik
 - Tanda-Tanda Vital
 - TD : 120/80mmHg
 - Pernafasan : 28 x/menit
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 38,2°C
 - Kontraksi : Baik
3. Melakukan kompres air hangat pada payudara ibu gunanya untuk memperlancar aliran ASI, dan melakukan kompres air dingin gunanya untuk mengurangi kesakitan yang dirasakan ibu.
4. Memompa payudara saat bayi belum menyusui untuk menurunkan ketegangan payudara.
5. Membersihkan puting susu ibu secara perlahan dari kotoran-kotoran yang menempel agar tidak ada terjadi sumbatan pada puting susu ibu.
6. Memberikan obat penurun panas agar keadaan ibu bisa menjadi tenang dan rasa sakit berkurang.

7. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup yaitu minimal 8 jam/hari atau pada saat bayi tidur, karena pada saat itulah ibu dapat beristirahat dengan tenang dengan posisi terlentang atau miring.
8. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti : nasi, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, telur, tempe, tahu, daging, ikan dan juga menganjurkan ibu untuk banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI dan istirahat yang cukup serta makan makanan yang bergizi berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui.
9. Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. ASI adalah makanan yang penting bagi bayi karena ASI mengandung gizi yang cukup dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI adalah sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah bibit-bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi selain itu, ASI juga mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi.
10. Memberitahu ibu untuk mengeluarkan ASI sedikit sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga mudah memasukkannya ke dalam mulut bayi.
11. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu:
 - Kontraksi uterus yang lemah ditandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat pada perdarahan.

- Infeksi pada payudara ditandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara.
 - Infeksi pada luka perenium yang ditandai dengan daerah luka kemerahan bengkak, nyeri dan keluar cairan nanah yang berbau.
12. Memberitahu ibu posisi menyusui dengan benar yaitu keadaan ibu harus rileks.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH
BENDUNGAN ASI DI PBM YULI LARASATI BANGKINANG KOTA
TAHUN 2020**

Hari/tanggal : Kamis, 23 Juli 2020

Jam : 10.00 Wib

Kunjungan kedua : Post partum hari ke-4

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan nyeri pada kedua payudara.
2. Ibu mengatakan sulit untuk menyusui bayinya.
3. Ibu merasakan payudara bengkak, tegang dan berat.
4. Ibu merasakan nyeri pada saat menyusui bayinya.
5. Ibu mengatakan susah tidur dan gelisah.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik, lemah, suhu badan panas.

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 110/80mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 28 x/menit

Suhu : 38,0°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Konjungtiva pucat, sklera putih
- b. Mulut/gigi : Pucat, gigi bersih, tidak ada karies
- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- d. Payudara : Simetris
 - Pembesaran : Ya, ada
 - Puting susu : Menonjol
 - Hiperpigmetasi areola : Ya, ada
 - Benjolan : Ada
 - Konsistensi : Keras, tegang dan berwarna merah
 - Pengeluaran : ASI
- e. Abdomen
 - Pembesaran : Ada
 - Konsistensi : Keras, Globular
 - Kandung kemih : Kosong
- f. Uterus
 - TFU : Pertengahan pusat simpisis
 - Kontraksi : Baik
- g. Genetalia
 - Pengeluaran : Lochea Rubra
 - Anus : Tidak ada hemoroid
- h. Ekstremitas
 - Edema : Tidak ada

Bekas Luka : Tidak ada

ASSESSMENT (A)

Ny.NP6A0H6 post partum hari ke-4 dengan bendungan ASI.

PENATALAKSANAAN (P)

- Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
- Melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan ibu dalam batas normal.
 - Keadaan umum: Baik
 - Tanda-Tanda Vital
 - TD : 110/80mmHg
 - Pernafasan : 28 x/menit
 - Nadi : 82 x/menit
 - Suhu : 38,0°C
 - Kontraksi : Baik
 - Perdarahan : 1 pembalut tidak penuh ± 25 cc
- Melakukan kompres air hangat dan dingin pada payudara ibu yang terjadi bendungan ASI, dan mengajarkan ibu agar ibu bisa melakukannya apabila bendungan ASI belum berkurang, menggunakan handuk basah selama 5 menit.
- Memompa payudara ibu agar ASI keluar dan mengurangi ketegangan payudara.
- Membersihkan puting susu ibu dari kotoran-kotoran yang menempel pada puting agar tidak terjadi sumbatan saat ibu menyusui bayinya.

- Memberikan obat penurun panas agar keadaan ibu bisa menjadi tenang dan rasa sakit berkurang.
- Mengajarkan ibu cara/teknik menyusui bayi dengan benar yaitu sangga dan posisikan kepala bayi, tubuh bayi lurus dan menempel pada perut ibu, sebagian besar areola mammae bagian bawah masuk kedalam mulut bayi saat menyusui dan sehabis menyusui bayinya terlebih dahulu disendawakan sebelum dibaringkan dengan cara : bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan.
- Memberitahu ibu untuk menggunakan bra yang menyokong payudara yang bertujuan untuk memperlancar dan memperbanyak ASI.
- Memberitahu ibu untuk memberikan ASInya apabila produksi ASI meningkat agar tidak terjadi pembengkakan.
- Memberitahu ibu untuk memberikan ASInya 2-3 jam.
- Memberitahu ibu untuk mengeluarkan ASInya terlebih dahulu sebelum menyusui agar payudara lembek dan mudah dimasukkan ke mulut bayi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH
BENDUNGAN ASI DI PBM YULI LARASATI BANGKINANG KOTA
TAHUN 2020**

Hari/tanggal : Jum'at, 24 Juli 2020
Jam : 16.00 Wib
Kunjungan kedua : Post partum hari ke-5

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan nyeri pada kedua payudara.
2. Ibu mengatakan sulit untuk menyusui bayinya.
3. Ibu merasakan payudara bengkak, tegang dan berat.
4. Ibu merasakan nyeri pada saat menyusui bayinya.
5. Ibu mengatakan susah tidur dan gelisah.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda- tanda vital
Tekanan darah : 110/80mmHg
Nadi : 83 x/menit
Pernapasan : 27 x/menit
Suhu : 37,6°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Mulut/gigi : Bersih, tidak ada karies
- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- d. Payudara : Simetris
 - Pembesaran : Ya, ada
 - Putting susu : Menonjol
 - Hiperpigmetasi areola : Ya, ada
 - Benjolan : Ada
 - Konsistensi : Keras, tegang dan berwarna merah
 - Pengeluaran : ASI
- e. Abdomen
 - Pembesaran : Ada
 - Konsistensi : Keras, Globular
 - Kandung kemih : Kosong
 - TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi : Baik
- f. Genetalia
 - Pengeluaran : Lochea Rubra
 - Anus : Tidak ada hemoroid
- g. Ekstremitas
 - Edema : Tidak ada
 - Bekas Luka : Tidak ada

ASSESSMENT (A)

Ny.NP6A0H6 post partum hari ke-5 dengan bendungan ASI.

PENATALAKSANAAN (P)

- Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
- Melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan ibu dalam batas normal.
 - Keadaan umum : Baik
 - Tanda-Tanda Vital
 - TD : 110/80mmHg
 - Pernafasan : 27 x/menit
 - Nadi : 83 x/menit
 - Suhu : 37,6°C
 - Kontraksi : Baik
 - Perdarahan : 1 pembalut tidak penuh ± 25 cc
- Melakukan kompres air hangat dan dingin pada payudara ibu yang terjadi bendungan ASI, dan mengajarkan ibu agar ibu bisa melakukannya apabila bendungan ASI belum berkurang, menggunakan handuk basah selama 5 menit.
- Memompa payudara ibu agar ASI keluar dan mengurangi ketegangan payudara.
- Membersihkan puting susu ibu dari kotoran-kotoran yang menempel pada puting agar tidak terjadi sumbatan saat ibu menyusui bayinya.

- Memberikan obat penurun panas agar keadaan ibu bisa menjadi tenang dan rasa sakit berkurang.
- Mengajarkan ibu cara/teknik menyusui bayi dengan benar yaitu sangga dan posisikan kepala bayi, tubuh bayi lurus dan menempel pada perut ibu, sebagian besar areola mammae bagian bawah masuk kedalam mulut bayi saat menyusui dan sehabis menyusui bayinya terlebih dahulu disendawakan sebelum dibaringkan dengan cara : bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepek perlahan.
- Memberitahu ibu untuk menggunakan bra yang menyokong payudara yang bertujuan untuk memperlancar dan memperbanyak ASI.
- Memberitahu ibu untuk memberikan ASInya apabila produksi ASI meningkat agar tidak terjadi pembengkakan.
- Memberitahu ibu untuk memberikan ASInya 2-3 jam.
- Memberitahu ibu untuk mengeluarkan ASInya terlebih dahulu sebelum menyusui agar payudara lembek dan mudah dimasukkan ke mulut bayi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH
BENDUNGAN ASI DI PBM YULI LARASATI BANGKINANG KOTA
TAHUN 2020**

Hari/tanggal : Sabtu, 25 Juli 2020

Jam : 16.00 Wib

Kunjungan kedua : Post partum hari ke-6

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan nyeri pada kedua payudara sedikit berkurang.
2. Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui.
3. Ibu mengatakan ketegangan payudaranya sudah sedikit berkurang.
4. Ibu mengatakan nyeri pada saat menyusui bayinya sedikit berkurang.
5. Ibu mengatakan pola tidurnya tidak terganggu akibat bendungan ASI.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda- tanda vital
Tekanan darah : 110/80mmHg
Nadi : 80 x/menit
Pernapasan : 26 x/menit
Suhu : 37,2 °C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Mulut/gigi : Bersih, tidak ada karies
- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- d. Payudara : Simetris
 - Pembesaran : Ya, ada
 - Putting susu : Menonjol
 - Hiperpigmetasi areola : Ya, ada
 - Benjolan : Ada
 - Konsistensi : Keras, bendungan berkurang
 - Pengeluaran : ASI
- e. Abdomen
 - Pembesaran : Ada
 - Konsistensi : Keras, Globular
 - Kandung kemih : Kosong
 - TFU : 3 jari dibawah pusat
 - Kontraksi : Baik
- f. Ekstremitas
 - Edema : Tidak ada
 - Bekas Luka : Tidak ada

ASSESSMENT (A)

Ny.N P6A0H6 post partum hari ke-6 dengan bendungan ASI.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan ibu dalam batas normal.
 - Keadaan umum : Baik
 - Tanda-Tanda Vital
 - TD : 110/80mmHg
 - Pernafasan : 26 x/menit
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 37,2 °C
 - Kontraksi : Baik
 - Perdarahan : 1 pembalut tidak penuh ±25 cc
3. Melakukan kompres air hangat dan dingin pada payudara ibu yang terjadi bendungan ASI, dan mengajarkan ibu agar ibu bisa melakukannya apabila bendungan ASI belum berkurang, menggunakan handuk basah selama 5 menit.
4. Memompa payudara ibu agar ASI keluar dan mengurangi ketegangan payudara.
5. Membersihkan putting susu ibu dari kotoran-kotoran yang menempel pada putting agar tidak terjadi sumbatan saat ibu menyusui bayinya.
6. Memberikan obat penurun panas agar keadaan ibu bisa menjadi tenang dan rasa sakit berkurang.

7. Mengajarkan ibu cara/teknik menyusui bayi dengan benar yaitu sangga dan posisikan kepala bayi, tubuh bayi lurus dan menempel pada perut ibu, sebagian besar areola mammae bagian bawah masuk kedalam mulut bayi saat menyusui dan sehabis menyusui bayinya terlebih dahulu disendawakan sebelum dibaringkan dengan cara : bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan.
8. Memberitahu ibu untuk memberikan ASInya apabila produksi ASI meningkat agar tidak terjadi pembengkakan.
9. Memberitahu ibu untuk memberikan ASInya 2-3 jam.
10. Memberitahu ibu untuk mengeluarkan ASInya terlebih dahulu sebelum menyusui agar payudara lembek dan mudah dimasukkan ke mulut bayi.
11. Memberitahu ibu untuk menggunakan bra yang menyokong payudara yang bertujuan untuk memperlancar dan memperbanyak ASI.
12. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
13. Memberitahu keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu agar ibu bisa memberikan ASI dengan baik.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH
BENDUNGAN ASI DI PBM YULI LARASATI BANGKINANG KOTA
TAHUN 2020**

Hari/tanggal : Minggu, 26 Juli 2020

Jam : 16.00 Wib

Kunjungan kedua : Post partum hari ke-7

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan sudah tidak ada nyeri lagi pada kedua payudaranya.
2. Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dengan baik.
3. Ibu merasakan sudah tidak nyeri lagi saat menyusui bayinya.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda- tanda vital
Tekanan darah : 110/80mmHg
Nadi : 81 x/menit
Pernapasan : 26 x/menit
Suhu : 36,7 °C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Mulut/gigi : Bersih, tidak ada karies

- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- d. Payudara : Simetris
- Pembesaran : Ya, ada
- Puting susu : Menonjol
- Hiperpigmetasi areola : Ya, ada
- Benjolan : Tidak ada
- Konsistensi : Keras, tidak ada bendungan
- Pengeluaran : ASI
- e. Abdomen
- Pembesaran : Ada
- Konsistensi : Keras, Globular
- Kandung kemih : Kosong
- TFU : 3 jari dibawah pusat
- Kontraksi : Baik
- f. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada
- Bekas Luka : Tidak ada

ASSESSMENT (A)

Ny.N P6A0H6 post partum hari ke-6 K/U ibu dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan ibu dalam batas normal.

- Keadaan umum : Baik
- Tanda-Tanda Vital
 - TD : 110/80mmHg
 - Pernafasan : 26 x/menit
 - Nadi : 81 x/menit
 - Suhu : 36,7°C
- Kontraksi : Baik
- Perdarahan : 1 pembalut tidak penuh ±25 cc

3. Mengajarkan ibu untuk rajin membersihkan puting susunya.
4. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.
5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASInya 2-3 jam.
6. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup.
7. Mengajarkan ibu untuk mencukupi gizi yang memperbanyak produksi ASI dengan makan makanan yang bergizi seperti : nasi, buah buahan, sayur katuk, daun kelor, jantung pisang, susu kedelai, bubur kacang hijau, tahu, tempe, daging, ikan dan lain-lain.
8. Mengajarkan ibu banyak minum air putih minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI.
9. Mengajarkan ibu untuk menggunakan bra yang menyokong payudaranya.
10. Memberitahu keluarga untuk memberikan ibu dukungan agar ibu bisa memberikan ASInya dengan baik.

D. PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi perbandingan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus. Setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep. Pembahasan disusun sesuai dengan khusus. Pembahasan berisi tentang mengapa dan bagaimana. Urutan penulisan berdasarkan paragraf adalah F-T-O (Fakta-Teori-Opini), ini pembahasan sesuai yaitu :

Hasil pengkajian secara wawancara dan observasi diperoleh data subjektif Ny.N yang mengeluhkan nyeri kedua payudara seperti ditusuk-tusuk, ASI belum keluar, dan diperoleh data objektif TD : 120/80 mmHg, Pernafasan : 28 x/menit, Nadi: 80x/menit, S : 38,2°C, TFU : 2 jari dibawah pusat. Pasien mengeluhkan nyeri pada saat menyusui, sedangkan menurut teori/peneliti keluhan yang paling sering ditemukan adalah payudara teraba keras dan ibu merasakan nyeri, ASI tidak keluar, karena bayi tidak cukup sering menyusui, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (bonding) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui (Sarwono Prawiroharjo, 2010).

Menurut peneliti keluhan yang dirasakan Ny.N tersebut ialah salah satu dari tanda dan gejala bendungan ASI yaitu pengeluaran ASI yang tidak lancar, bayi tidak sering menyusui, produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan, adanya pembatasan waktu menyusui (Prawirohardjo, 2010).

Faktor penyebab bendungan ASI yang terjadi pada Ny.N karena menyusui yang salah karena ibu tidak membersihkan puting susu dengan

air hangat sebelum menyusui, perut bayi tidak menghadap perut ibu, tidak mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan ke puting dan areola sebelum menyusui, bayi tidak disentuh dengan jari ibu untuk membuka mulut bayi tidak melepaskan isapan dengan kelingking setelah bayi selesai menyusui, dan tidak menyendawakan bayi setelah menyusui.

Faktor lainnya karena frekuensi menyusui yang kurang, dan pengosongan mammae yang tidak sempurna, hal ini sudah sesuai dengan teori Rukiyah dan Yulianti (2010) mengatakan bahwa penyebab bendungan ASI adalah pengosongan mammae yang tidak sempurna jika masih terdapat sisa ASI di dalam payudara setelah menyusui maka sisa tersebut tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif yaitu bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI. Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar yaitu teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan bendungan ASI.

Menurut Prawirohardjo (2010) bendungan ASI disebabkan oleh pengeluaran ASI yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusui, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (*bounding*) kurang baik dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui.

Analisa yang didapatkan sudah sesuai dengan hasil pengkajian data subjektif dan data objektif ibu mengatakan bahwa kedua payudaranya

terasa nyeri dan terasa keras, data objektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan payudara Ny.N lebih besar dan teraba keras, pada teori gejala yang biasa terjadi bendungan ASI adalah payudara penuh terasa berat dan keras, terlihat mengkilat meski tidak kemerahan. ASI biasanya mengalir tidak lancar, namun ada pula payudara yang terbungung membesar, membengkak dan nyeri, puting susu teregang menjadi rata, ASI tidak mengalir dengan mudah bayi sulit menghisap ASI. (Vita Susanto, 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian Penti Dora Yanti (2017) bahwa tanda dan gejala bendungan ASI adalah payudara bengkak, adanya rasa nyeri, teraba keras. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan data yang diperoleh dari keluhan pasien dan pemeriksaan secara langsung.

Penatalaksanaan yang sesuai dilakukan tenaga kesehatan sudah sesuai dengan teori yaitu menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin, menganjurkan kompres hangat dan dingin pada payudaranya yang terasa keras dan nyeri, dan menganjurkan untuk memijat lembut pada payudara sebelum menyusui, menganjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI nya jika masih terasa penuh setelah bayi menyusu, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan, hal ini sesuai dengan teori Prawiroharjo (2010) yaitu sebelum menyusui, pijat payudara dengan lembut, mulailah dari luar kemudian perlahan-lahan bergerak ke arah puting susu dan lebih berhati-hati pada area yang mengeras, menyusui sesering mungkin dengan efektif, lanjutkan dengan mengeluarkan ASI dari payudara yang sakit jika ibu kuat menahannya, karena bayi akan menyusui

dengan penuh semangat pada awal menyusui, sehingga bisa mengeringkannya dengan efektif, lanjutkan dengan mengeluarkan ASI dari payudara ibu setiap kali selesai menyusui jika bayi belum benar-benar menghabiskan isi payudara yang sakit tersebut, letakkan handuk halus kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat pada payudara yang sakit beberapa kali dalam sehari atau mandi dengan air hangat beberapa kali, lakukan pijatan dengan lembut di sekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan-lahan turun ke arah puting susu. Kompres dingin pada payudara diantara waktu menyusui, lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengevaluasi hasilnya. Prawiroharjo, (2010).

Menurut Maritalia (2012) penatalaksanaan bendungan ASI adalah pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit, keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga payudara menjadi lunak. Berikan ASI pada bayi setiap 2-3 jam, apabila bayi tidak menghabiskan isi payudara, keluarkan sisanya dengan tangan, kompres payudara dengan air dingin setelah selesai menyusui.

Pada kasus bendungan ASI pasien Ny.Fpeneliti menetapkan berdasarkan prioritas masalah pada diagnosa kebidanan dengan menegakkan diagnosis yaitu :

1. Nyeri berhubungan dengan pemberian ASI kepada bayi didukung oleh data : Klien mengatakan nyeri kedua payudara, klien tampak memegang payudara dan tampak sedikit kesakitan. Peneliti

memprioritaskan diagnosa nyeri karena merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi, hal ini jika tidak segera dilakukan akan terjadi peningkatan bendungan ASI sehingga menyebabkan terjadinya mastitis padapayudara.

2. Untuk diagnosa yang kedua yaitu : Kurangnya pengetahuan ibu terhadap teknik menyusui dengan benar, peneliti menemukan posisi ibu saat menyusui yang menjadi faktor penyebab bendungan ASI didukung oleh data : Klien mengatakan posisi menyusui yang tidak nyaman dan tidak rileks, areola tidak sepenuhnya masuk kedalam mulut bayi, perut bayi tidak berlekatan dengan perut ibu.
3. Sedangkan untuk diagnosa kebidanan yang ketiga peneliti menemukan diagnosa yaitu : Produksi ASI yang meningkat, produksi ASI yang meningkat berhubungan dengan nyeri payudara yang dirasakan oleh ibu. Didukung oleh data : Klien mengatakan tidak memompa ASI jika produksi ASI meningkat setelah bayi cukup menyusui. Memompa ASI bertujuan untuk mengurangi bendungan ASI yang terjadi agar ibu tidak merasakan nyeri yang lebih kuat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan masalah bendungan ASI di PMB Yuli Larasati Bangkinang Kota Tahun 2020.

A. KESIMPULAN

1. Hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis pada tanggal 22 Juli 2020 diperoleh data subjektif Ny.N yang mengeluhkan nyeri pada kedua payudara seperti ditusuk-tusuk, ibu mengeluhkan ASInya belum keluar padapost partum hari ke-3 dan diperoleh data objektif TD : 120/80 mmHg, S : 38,2 °C, N : 80 x/menit, Pernafasan : 28 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat.
2. Diagnosa utama pada klien Ny.N yaitu nyeri pada saat menyusui didukung oleh data subjektif pada klien Ny.N adalah nyeri pada kedua payudara mulai 22 Juli 2020 sedangkan data objektif ibu tampak kesakitan dan memegang didaerah payudara dan melindungi area yang sakit.
3. Perencanaan yang diberikan kepada klien dengan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, posisi menyusui dengan benar, menyusui bayi tanpa jadwal atau secara (*on demand*), memberitahu ibu tanda dan gejala bendungan ASI, penyebab bendungan ASI, dan istirahat yang teratur.

10. Pelaksanaan yang dilakukan adalah Memberikan asuhan kepada ibu dan menjelaskan tentang pentingnya bagaimana cara melakukan perawatan payudara dan cara mengatasi bendungan ASI dengan cara mengeluarkan ASI dengan pompa, mengajurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, menganjurkan ibu untuk menyusui dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian, melakukan kompres air hangat dandindinginpadapayudara yang bengkak, memberikan obat penurun panas agar keadaan ibu bisa menjadi tenang dan rasa sakit berkurang, membersihkan puting susu ibu secara perlahan dari kotoran-kotoran yang menempel agar tidak ada terjadi sumbatan pada puting susu ibu, memompa payudara saat bayi belum menyusui untuk menurunkan ketegangan payudara, serta menganjurkan ibu untuk mengeluarkan ASInya setelah menyusui jika payudara masih terasa penuh.
5. Setelah dilakukannya tindakan, penulis mengevaluasi kepada pasien setelah tindakan yang dilakukan selama 5 hari. Hasil evaluasi pada tanggal 22 Juli 2020 Ny.N mengatakan nyeri tidak ada lagi, payudara sudah tidak terasa bengkak dan membaik, ditandai dengan pasien tampak tenang dan tidak kesakitan, dapat istirahat, ASI sudah keluar dan bayi sudah bisa menyusui dengan baik, bendungan ASI teratasi.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis menyampaikan saran antara lain :

1. Bagi Klien

- a. Diharapkan agar ibu lebih mengetahui bagaimana perawatan payudara yang baik dan dapat mengetahui apa yang harus dilakukan segera mungkin apabila terjadi kelainan pada masa nifas atau penyakit yang lainnya.
- b. Diharapkan Penelitian ini dapat meningkat dan mempertahankan pengetahuan ibu Menyusui tentang bendungan ASI, lebih menambah wawasan progam ASI Eksklusif dan memperbaiki teknik menyusui yang benar sehingga dapat melakukan pencegahan dan penanganan jika mengalami bendungan ASI.

2. Bagi Rumah Bidan/Klinik/Tenaga Kesehatan

Bagi bidan/tenaga kesehatan diharapkan lebih dapat mempertahankan kegiatan penyuluhan tentang bendungan ASI dan teknik menyusui dengan benar, serta menempelkan poster-poster di dinding yang dapat memotivasi para ibu hamil dan menyusui sehingga bendungan ASI dapat dicegah sedini mungkin.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan sumber Kepustakaan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau dan sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti

selanjutnya di bidang kesehatan, khususnya tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan ASI.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar peneliti lain dapat mengembangkan kemampuan peneliti dalam menyusun suatu penelitian, serta mencari dan menambah pengetahuan tentang bendungan ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: CV Trans Info
- Buhar, Suharti, dkk.(2018). Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* Vol.2, No.2, p- ISSN : 2597-7989
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2015). *Buletin Angka Kematian Ibu*, Artikel. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2015).<http://www.depkes.go.id>.Diakses pada tanggal 24 maret 2020.
- Handayani, SR & Mulyati, TS. (2017).*Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan*.
- Insani, AA, Nurdian, A, Yulizawati, Elsinta, L, Iryani, D & Fitriyani. (2016). *”Berpikir Kritis” Dasar Bidan Dalam Manajemen Asuhan Kebidanan*.<http://jom.fk.unand.ac.id>,diakses tanggal 4 Mei 2020.
- Irfana dan Puji. (2017). *Faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pada ibu nifas Di desa sumber Kecamatan sumber Kabupaten Rembang*.<http://journal.umngl.ac.id/>.Diakses tanggal 8 Mei 2020.
- Maria Dolorosa. (2019) *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M.S. di Puskesmas Boru Kecamatan Wulanggintang Kabupaten Flores Timur Periode 22 April S/d 29 Juni 2019*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Kupang.<http://webcache.googleusercontent.com/>Diakses tanggal 23 April 2020 .
- Maritalia, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka.
- Maritalia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka.
- Maryunani, Anik (2015). *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Kebidanan Ibu Menyusui*. Bogor:Penerbit IN MEDIA.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Nuha Medika.
- Nurhayati Fitri, (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Tehnik Menyusui Dengan Terjadinya Bendungan Asi*. <https://e-journal.ibi.or.id/>Diakses pada tanggal 27 Maret 2020.

Oriza Novalita, (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas*.<https://poltekkes-sorong.e-journal.id/> Diakses pada tanggal 18 April 2020.

Permenkes No. 1464/Menkes/Per/X/(2018). Tentang izin penyelenggaraan praktek bidan.

Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: JPNKR.

Rukiyah, Ai Yeyeh, Yulianti Lia.(2013). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta:Trans Info Media.

Rukiyah, Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan Patologi 4*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Sulistiyani.(2011). *Asuhan Keperawatan Ibu Nifas*. Yogyakarta:Araska.

Susanto Vita Andina. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta:Pustaka Baru Press .

Walyani Elisabeth Siwi & Purwoatuti Th.Endang, (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Yanti, Penti Dora. 2017 Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu Dengan Bendungan ASI Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru, <http://ejournal.kopertis10.or.id> diakses 22 Mei 2020.