



ARTIKEL

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. S UMUR 20 TAHUN
PIA0, POST PARTUM HARI KE 14 DENGAN BENDUNGAN ASI
BEJALEN AMBARAWA**

**Oleh :
DEVI SHINTA HAPSARYANTI
040116A003**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGERAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. S UMUR 20 TAHUN
P1A0, POST PARTUM HARI KE 14 DENGAN BENDUNGAN ASI
BEJALEN AMBARAWA**

Disusun oleh :

DEVI SHINTA HAPSARYANTI

040116A003

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Karya Tulis Ilmiah Program D III
Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Juli 2019
Pembimbing Utama



Moneca Diah Listiyaningsih, S.ST, M.Kes
NIDN. 0613038802

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. S UMUR 20 TAHUN
P1A0, POST PARTUM HARI KE 14 DENGAN BENDUNGAN ASI
BEJALEN AMBARAWA**

Devi Shinta Hapsaryanti¹ Moneca Diah Listiyahningsih,S.ST,M.Kes² Puji
Lestari, S.SiT.,M.Kes³
Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo

DeviShinta919@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Masa nifas merupakan masa yang kritis bagi ibu dimana ibu sangat rentan terkena masalah dalam menyusui termasuk bendungan ASI yang berdampak pada proses pemberian ASI. Salah satu penyebabnya yaitu kurangnya pengetahuan ibu akan perawatan payudara dan Teknik menyusui yang benar. Dampak pada ibu nifas dengan bendungan ASI jika tidak teratasi dapat mengakibatkan mastitis dan abses

Tujuan : Tujuan asuhan kebidanan ini untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di BPM Ruji Aminah Kelurahan pojoksari kecamatan Ambarawa.

Metode : Metode asuhan kebidanan dalam pengumpulan data dari pasien dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi kepustakaan, dan dokumentasi.

Hasil : Diperoleh hasil bahwa Ny.S. setelah dilakukan perawatan payudara selama 7 hari berturut-turut, bendungan ASI ibu dapat teratasi dalam 4 hari, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7° c, respirasi 21x/menit, hasil pemeriksaan fisik yaitu payudara sudah tidak bengkak, sudah tidak terasa penuh, tidak keras, tidak nyeri tekan, dan ASI keluar lancar.

Simpulan : Setelah dilakukan perawatan payudara (*breastcare*) selama 7 hari secara berturut-turut dan dilakukan evaluasi pada hari ke empat bendungan ASI sudah dapat teratasi tetapi asuhan tetap dilakukan selama tujuh hari ASI teratasi dengan baik

Saran : Disarankan untuk melakukan perawatan payudara sejak hamil atau setelah bersalin untuk mencegah terjadinya bendungan ASI untuk melancarkan dan meningkatkan produksi ASI.

Kata kunci : bendungan ASI, perawatan payudara, mastitis, abses,

Kepustakaan : 23 literatur (tahun 2008 s/d 2018)

ABSTRACT

Biground : Postpartum period is a critical period for mother where mother faces range of problems in breastfeeding including breast engorgement that has an impact in the breastfeeding process. One of the causes is lack of knowledge on breastcare and breastfeeding techniques. The Impact of postpartum mothers with breast engorgement that are mastitis and abscesses that need to be resolved.

Objektive : The aim of midwifery care is to give care to postpartum mother with breast engorgement that at BPM Ruji Aminah at Pojok Sari Ambarawa sub district.

Metod Midwifery care method was by collecting data from patients through interview, physical examination observation, literature review and documentation.

Results : The result showed that Ny.S, after given breastcare for seven days successively, the breast engorgement can be overcome on 4th day, TD 110/70 mmHg, pulse 80x/minutes temperature 36,7° c, breathing 21x/minutes. Physical check up result, the breast was not swollen, didn't feel full, not hard, no tenderness and breast milk came out smoothly .

Conclusion : After given breastcare for seven days in a row and evaluation on the 4th day, breast engorgement has been overcome but care was still done for seven days. Breastmilk flows smoothly.

Suggestion : It is expected that health workers play an active role in monitoring mother and baby health during the postpartum period especially breast engorgement so that no problems occur in breastfeeding .

Keywords : breast engorgement, breastcare mastitis, breastcare

Literature : 23 literature (2008 s.d 2018)

Pendahuluan

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Data Susenas 2010 menunjukkan bahwa baru 33.6% bayi yang mendapat ASI eksklusif, artinya masih ada sekitar 2/3 bayi di Indonesia yang kurang mendapatkan ASI. Sedangkan berdasarkan data dari profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2012 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 37,18% dari total jumlah bayi sebanyak 488.495, dan hanya sekitar 181.600 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Cakupan ini masih sangat rendah apabila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2011 sebesar 80% (Dinas Kesehatan Jateng, 2012).

Cakupan pelayanan nifas di Kabupaten Semarang Tahun 2016 sebesar 93,6% meningkat bila dibandingkan cakupan pelayanan nifas Tahun 2015 sebesar 92,4% dari data tersebut jumlah cakupan masih kurang dari target yang ditetapkan sebesar 96%. Sementara Cakupan Asi Eksklusif pada Tahun 2016 sebesar 61% angka tersebut masih di bawah target yang diharapkan yaitu sebesar 80% (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2016).

World Health Organization Masalah yang sering muncul pada masa menyusui yaitu payudara membengkak, saluran susu tersumbat, penyebabnya pengumpulan air susu dalam kelenjar susu di payudara terlalu lama yang dapat menyebabkan tersumbatnya kelenjar susu sehingga pengeluaran ASI berkurang dan sehingga terjadi bendungan ASI. Bendungan ASI adalah terjadinya pembengkakan payudara karena terjadi pembendungan air susu disebabkan penyempitan *duktus laktifesus* atau oleh kelenjar-kelenjar tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu sering terjadi pada hari ke-3 atau ke-4 post partum. Bendungan ASI kebanyakan terjadi pada hari kedua sampai hari kesepuluh post partum (Prawiroharjo, 2009).

Bendungan ASI yang tidak di tangani dapat menyebabkan mastitis, mastitis merupakan peradangan payudara yang terjadi luka pada puting susu atau peradangan darah disertai payudara membengkak, membesar, keras, nyeri dan terjadi kenaikan suhu tubuh. Mastitis yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan abses payudara (pengumpulan nanah local pada payudara), abses payudara merupakan komplikasi berat dari mastitis dengan gejala menggigil, kulit sekitar payudara merah, membusul (abses), dan yang pada akhirnya pecah menjadi borok disertai dengan keluarnya nanah (Vivian Nanny, 2011)

Teknik untuk memperbanyak produksi ASI antara lain perawatan yang dilakukan terhadap payudara atau *breast care*, senam payudara, pijatan payudara. *Breast Care* bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Penelitian yang dilakukan oleh (Ambarwati, 2010).

Hasil asuhan dinyatakan berhasil sesuai dengan penelitian Sholikhah pada tahun 2011 yaitu apabila diberikan asuhan perawatan payudara untuk mengurangi pembengkakan payudara pada ibu nifas selama 4 hari berturut-turut dengan hasil pembengkakan payudara sudah berkurang, tidak keras dan ASI keluar lancar.

Menurut penelitian Essy tahun 2015, perawatan payudara dapat merangsang aliran ASI sehingga membuat ASI tidak tersumbat. Kombinasi dapat dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi dan sore, pemberian *breastcare* pada ibu nifas atau kompresan air hangat pada payudara. pemberian *breascar* 7 hari memperlancar saluran otot-otot pada payudara dibandingkan ibu nifas yang tidak diberikan apa apa.

Masalah dalam study kasus ini yaitu "bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI".

Pembuatan karya tulis ilmiah bertujuan agar dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada ibu nifas dengan bendungan ASI terdiri dari data subyektif dan data objektif, menginterpretasikan data yang timbul, meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu nifas dengan bendungan ASI, menentukan diagnosa potensial pada ibu nifas dengan bendungan ASI, mengantisipasi tindakan segera terhadap diagnosa potensial yang muncul pada ibu nifas dengan bendungan ASI, menyusun rencana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI, melaksanakan rencana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI dan mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI.

Metode

Karya tulis ilmiah ini memberikan asuhan secara kontinu pada ibu nifas Ny.S dengan bendungan ASI. Asuhan yang diberikan pada kasus dengan bendungan ASI seperti memantau keadaan umum, memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan asi, perawatan payudara (*breastcare*) dan Teknik menyusui, istirahat yang cukup, melakukan perawatan payudara secara rutin 2x sehari selama 7 hari

Hasil dan pembahasan

Pengkajian dilakukan mulai dari tanggal 18 juni 2019 dan didapatkan data subjektif ibu mengatakan bernama Ny.S umur 20 tahun, hamil pertama dan belum pernah keguguran, HPHT 31 Agustus 2018, ibu mengatakan lahirnya 07 juni 2019, ibu mengatakan payudara ibu terasa penuh, berat, keras, teraba panas dikarenakan bayinya menyusu hanya pada payudara sebelah kanan saja karena bayinya menolak untuk menyusu pada payudara sebelah kiri sehingga saluran payudara ibu yang mengalirkan ASI mengalami penyempitan Selain itu data objektif meliputi : pemeriksaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD 110/80 mmHg, N 86 x/menit, R 22 x/menit, S 36,4°C, BB 52 Kg, TB 154 cm.

Berdasarkan kasus ibu nifas dengan bendungan ASI diagnosa kebidanan berasal dari data dasar yaitu data subjektif dan data objektif sehingga muncul diagnosa kebidanan Ny.S umur 20 tahun P1A0 umur dengan bendungan ASI.

Diagnosa potensial pada kasus Ny.S tidak muncul karena pada kasus ibu nifas dengan bendungan ASI tidak terdapat diagnosa potensial. Pada kasus Ny.S dengan bendungan ASI tidak muncul diagnosa potensial.

Pada kasus Ny.S dengan bendungan ASI dilakukan rencana tindakan sebagai berikut : beri tahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan,

beri ibu cara melakukan perawatan payudara, beri ibu Pendidikan cara merawat payudara, anjurkan ibu untuk makan bergizi dan istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi (Fe 1x1 malam,) , beri tahu ibu akan dilakukan kunjungan kerumah 1 minggu lagi.

Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan seperti : memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, memberi ibu Teknik perawatan payudara, memberi pendidikan kesehatan tentang nutrisi selama nifas, memberi pendidikan kesehatan tentang tablet Fe pada ibu hamil, memberi ibu Pendidikan Teknik menyusui yang benar , memberi tahu ibu akan dilakukan kunjungan kerumah 1 minggu lagi.

Evaluasi asuhan pada kasus Ny.S umur 20 tahun P1A0 dengan bendungan asi dilakukan sejak tanggal 19 – 25 juni 2019 didapatkan hasil keadaan ibu baik, ibu sudah mengerti tentang nutrisi ibu nifas, ibu sudah mengerti tentang tablet Fe, ibu sudah bersedia melakukan perawatan payudara, bendungan ASI pada payudara ibu sebelah kiri yang di alami ibu sudah teratasi setelah melakukan perawatan payudara (*breastcare*) selama 1 minggu

Kesimpulan dan saran

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan dari pengelolaan kasus Ny.S umur 20 tahun P1A0 dengan bendungan ASI maka penulis dapat mengambil kesimpulan data dasar yaitu diperoleh data subjektif yaitu ibu hamil Ny.S mengatakan payudara sebelah kiri ibu terasa penuh, bengkak, keras, dan teraba panas ASI yang keluar sedikit , ibu mengatakan berumur 20 tahun, ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan belum pernah keguguran, ibu mengatakan HPHT 31 Agustus 2018. Data objektif di dapatkan pemeriksaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD 110/80 mmHg , N 86 x/menit, R 22 x/menit, S 36,4°C, BB 52 Kg, TB 154 cm, , pemeriksaan fisik ibu pada Payudara : tidak simetris antara kanan dan kiri karena payudara sebelah kiri nampak membesar berat keras teraba panas , puting susu menonjol, areola menghitam, tampak penuh, bengkak

Pada interpretasi data diperoleh diagnosa kebidanan Ny,S umur 20 tahun P1A0 dengan bendungan ASI

Diagnosa potensial pada kasus Ny.S tidak ada. Sehinggaantisipasi pada ibu nifas Ny.S dengan bendungan ASI tidak ditemukan adanya diagnosa potensial .

Perencanaan pada kasus Ny.S dengan bendungan ASI yaitu memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, memberi ibu Teknik perawatan payudara, memberi pendidikan kesehatan tentang nutrisi selama nifas, memberi pendidikan kesehatan tentang tablet Fe pada ibu hamil, memberi ibu Pendidikan Teknik menyusui yang benar , memberi tahu ibu akan dilakukan kunjungan kerumah 1 minggu lagi

Pelaksanaan dalam pemberian asuhan pada Ny.S sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sehingga didapatkan hasil yang maksimal. Evaluasi pada pemberian asuhan kebidanan selama 1 minggu didapatkan keadaan umum ibu baik, ibu mengerti tentang nutrisi ibu hamil, ibu bersedia untuk dimelakukan perawatan payudara , ibu mengerti tentang tablet Fe, ibu bersedia untuk memberi

ASI setiap 2 jam sekali, bendungan ASI ibu sudah teratasi dengan care melakukan perawatan payu dara (*btreastcare*) selama 1 minggu

Saran

Setelah dilakukan asuhan kebidanan penulis dapat memberikan saran yaitu :

1. Bagi profesi
Diharapkan bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan peningkatan jangkauan pelayanan kesehatan dalam melakukan asuhan kebidanan
2. Bagi masyarakat
Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI
3. Bagi intitusi
Diharapkan agar menambah referensi dan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan pada ibu nifas dengan bendungan ASI.
4. Bagi penulis
Diharapkan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang cara mengatasi bendungan ASI dan dapat melakukan perawatan payudara ketika menemui kasus seperti ini .

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes, Jateng.Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012. 2013, Semarang: Dinkes Jateng
- Dinkes Kota Semarang. 2016.ProfilKesehatan Kota Semarang Tahun 2016. Dinas KesehatanKota Semarang
- Prawirohardjo,S., 2011. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ambarwati, w. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu 1 (Kehamilan)* Yogyakarta : Rohima Pers
- Vivian Nanny Lia Dewi & Tri Sunarsih, 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. 1 ed. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Ambarwati,w.2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas "Peurperium Care"*. 2 ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.