



ARTIKEL

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN BENDUNGAN ASI
DI BPM SIWI INDRIANTI DESA WRINGIN PUTIH
KABUPATEN SEMARANG**

**OLEH :
RIBKA YOVITA
040116A022**

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

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

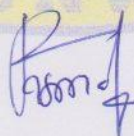
Artikel dengan judul “Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di BPM Siwi Indrianti Desa Wringin Putih Kabupaten Semarang” yang disusun oleh :

Nama : RIBKA YOVITA
Nim : 040116A022
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : D III Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Risma Aliviani Putri, S.SiT., MPH.
NIDN. 0604068803

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN BENDUNGAN ASI
DI BPM SIWI INDRIANTI DESA WRINGIN PUTIH KABUPATEN
SEMARANG**

Ribka Yovita ¹⁾, Risma Aliviani P. ²⁾, Vistra Veftisia ^{3) 123)}
Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
ribkayovita2@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Masa Nifas merupakan masa yang kritis bagi ibu dimana ibu rentan terkena masalah dalam menyusui termasuk bendungan ASI yang berdampak pada proses pemberian ASI. Salah satu penyebabnya yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara. Berdasarkan data yang dicatat pada bulan Oktober-November 2018, ada 15 ibu nifas dan 4 diantara dari mereka mengalami masalah bendungan ASI.

Tujuan : Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI secara menyeluruh dengan penerapan manajemen kebidanan menggunakan 7 langkah varney.

Metode : Pada pengambilan data yaitu observasional, wawancara dan dokumentasi. Subyek dan kasus ini dilakukan pada Ny.L umur 30 tahun P₂A₀ nifas hari ke tiga dengan bendungan ASI pada tanggal 18 Mei 2019 s/d 20 Mei 2019.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama tiga hari dengan pemberian kompres daun kubis dingin dan perawatan payudara 2 kali dalam sehari, yang dilakukan selama ±30 menit bendungan ASI sudah teratasi.

Evaluasi : Kondisi ibu adalah payudara tidak bengkak, teraba lembek, tidak nyeri tekan, ASI keluar lancar, keadaan umum baik, TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 77x/menit, S: 36,5⁰C, RR: 20x/menit, tinggi fundus 3 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal, lochea sanguinolenta dan luka jahitan sudah kering.

Saran : Diharapkan tenaga kesehatan berperan aktif dalam pemantauan kesehatan ibu dan bayi pada saat nifas khususnya masa nifas dengan bendungan ASI agar tidak terjadi masalah dalam pemberian ASI.

Kata Kunci : Bendungan ASI Masa Nifas

Kepustakaan : 22 literature (2008 - 2018)

ABSTRACT

Background : The postpartum period is a critical period for mothers where mothers are susceptible having problems in breastfeeding, including breast milk engorgement which have an impact on the process of breastfeeding. One of the causes is the lack of mothers knowledge about breast care. Based on data recorded in October-November 2018, there were 15 postpartum mothers and 4 of them had problems with breast milk engorgement.

Objective : To be able to perform midwifery care for postpartum mother with breast milk engorgement with the implementation of midwifery management using 7 steps varney.

Method : Data collection used observational, interviews and documentation. The subject of the study was Mrs. L 30 years old P₂A₀ postpartum day 3 with breast milk engorgement. The study was conducted from 18 to 20 of may 2018.

Result : After midwifery care for 3 days with cold cabbage leaf compresses and breast care twice a day, which was done for ±30 minutes the breast milk engorgement was resolved.

Evaluation : The condition of the mother was that the mother's breast was not swollen, felt soft, did not tend to tender, breast milk was smooth, good general condition, TTV : blood pressure : 110/80 mmHg, pulse : 77x/minute, temperature : 36,5⁰C, RR : 20x/minute, uterine fundus in 3 fingers below the center, no abnormal bleeding, lochea sanguinolenta and the stitch wound is dry.

Suggestion : It is expected that health workers play an active role in monitoring maternal and infant health during childbirth, especially during the postpartum period with breast milk engorgement so that there will be no problems in breastfeeding.

Keywords : Postpartum Period Breast Milk Engorgement

Literature : 22 literatures (2008-2018)

LATAR BELAKANG

Ibu yang memberikan ASI secara dini lebih sedikit akan mengalami masalah dengan menyusui. Bimbingan yang tidak benar tidak teratur dari tenaga kesehatan merupakan kendala utama pemberian ASI, pengosongan payudara yang tidak benar, posisi menyusui yang salah, kelainan pada puting susu yang menyebabkan angka kesakitan ibu yang karena bendungan ASI sangat memprihatinkan (Prawirohardjo,2010).

Hasil studi pendahuluan di BPM Siwi Indrianti Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada tahun 2018 terdapat ibu nifas dari bulan oktober-november sebanyak 15 orang. Dari data tersebut terdapat 4 orang yang mengalami bendungan ASI, yang terdiri dari 3 orang primipara dan 1 orang multipara. Di BPM Siwi Indrianti penatalaksanaan bendungan ASI ialah dengan menyarankan ibu untuk mengosongkan payudaranya dan mengompres payudara dengan air hangat, serta diberikan obat anti nyeri. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik

untuk memberikan “Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Bendungan ASI di BPM Siwi Indrianti S.ST.Keb di Kecamatan Bergas kabupaten Semarang”.

Masalah dari latar belakang diatas yaitu ““Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di BPM Siwi Indrianti dengan pendekatan Manajemen 7 langkah varney? ””.

Tujuan karya tulis ilmiah ini yaitu memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan proses manajemen kebidanan menurut Varney pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di BPM Siwi Indrianti desa Wringin Putih Kabupaten Semarang`

Penulis memilih menggunakan metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau diskriptif keadaan secara objektif.

Adapun pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai berikut :

Observasi merupakan cara pengumpulan data obyektif, penulis melakukan pengamatan secara langsung dengan penanganan anemia di BPM Siwi Indrianti desa Wringin Putih Kabupaten Semarang

Wawancara adalah pembicaraan terarah yang umumnya dilakukan pada pertemuan tatap muka atau melalui perantara yaitu ibu dan bidan. Dalam wawancara untuk mengumpulkan data subyektif tentang penanganan anemia ringan di BPM Siwi Indrianti desa Wringin Putih Kabupaten Semarang

Studi kepustakaan yaitu cara mendapatkan informasi dan teori yang relevan dari literature yang berhubungan dengan kasus Asuhan Kebidanan ibu nifas dengan bendungan ASI untuk mengatasi bendungan ASI sebagai dasar acuan penulisan. Buku-buku yang menjadi acuan baca untuk memperoleh suatu konsep teori untuk penulisan ilmiah yang mendukung pelaksanaan Karya Tulis. Penulis mencari referensi dari beberapa sumber yang berkaitan dengan teori-teori kebidanan pada ibu nifas, manajemen kebidanan, dan kewenangan yang mendasari praktek kebidanan.

Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mempelajari bagaimana keadaan pasien/klien dengan sesuai kasus yang dialaminya yang berkaitan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Hasil dan Pembahasan

Pada pengkajian asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia ringan dilakukan pengumpulan data dasar yaitu data subyektif dan data obyektif. data subyektif ibu mengatakan bernama Ny.L umur 30 tahun habis melahirkan hari ke 3 dan mengeluarkan darah dari vagina berwarna merah \pm 15 cc. Ibu mengatakan persalinan terakhir tanggal 16 Mei 2019 pukul 08.05 WIB. Ibu mengatakan meminum obat yang diberikan bidan meliputi vitamin A 2 kapsul, amoxicilin 1 kaplet dan asam mefenamic 1 kaplet, ibu mengeluh payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, ASI keluar sedikit-sedikit (Ambarwati, 2010),.

Pada pengkajian data obyektif kunjungan pertama adalah keadaan umum : baik, TTV : TD : 100/70mmHg, N : 80x/menit, S : 37,7⁰C, RR : 20x/menit, Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tidak ada pendarahan abnormal, darah berwarna

merah dan tidak bau, tidak ada tanda-tanda infeksi, payudara masih keras, masih nyeri jika di tekan, puting terbenam, ASI keluar sedikit (Marmi, 2017).

Pada kasus ini ditemukan tanda-tanda yang menyebabkan adanya diagnosa potensial pada kunjungan pertama dan kedua, dikarenakan pada kunjungan pertama ibu mengalami kenaikan suhu hingga $37,7^{\circ}\text{C}$ dan terdapat nyeri pada payudara, kemudian pada kunjungan kedua ibu sudah mengalami penurunan suhu yaitu menjadi 37°C tetapi masih merasa nyeri pada payudara. Sehingga pada kasus diagnosa potensial yang muncul adalah mastitis. Pada asuhan antisipasi yang diberikan yaitu selalu menyusui bayinya, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan istirahat cukup serta diberikan perawatan payudara (Rukiyah, 2010).

Penatalaksanaan pada kasus meliputi memastikan involusi uterus berjalan lancar, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan, anjurkan ibu istirahat cukup, anjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisinya, pengompresan daun kubis hijau dingin pada payudara kanan kiri yang dilakukan ± 20 menit dan diberikan 2 kali dalam sehari yang dilakukan oleh ibu sendiri satu kali dan pendampingan satu kali dan ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dilakukan perawatan payudara ± 20 menit yang diberikan 2 kali sehari yang dilakukan oleh ibu satu kali dan pendampingan satu kali selama 3 hari berturut-turut (Nani Zuhana, 2014),.

Hasil asuhan pada kunjungan nifas yaitu tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, tidak ada pendarahan abnormal, darah berwarna kecoklatan sebanyak 15cc dan tidak bau. suhu ibu dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi suhu ibu $36,5^{\circ}\text{C}$, ibu mengatakan sudah istirahat cukup dan ikut tidur siang ketika bayinya tidur, ibu sudah makan-makanan yang bergizi dan yang membantu produksi ASI serta ibu juga sudah perbanyak minum air putihnya. Hasil asuhan penanganan bendungan ASI dikatakan berhasil karena ibu mengatakan payudara sudah tidak nyeri dan keras, ASI semakin lancar dan produksi ASI bertambah banyak, yang ditandai bahwa ibu memerah ASInya ke dalam botol (Deswani, 2017),.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil pengkajian pada Ny.L. ibu mengatakan berumur 30 tahun, melahirkan yang kedua, belum pernah keguguran. Ibu melahirkan terakhir tanggal 16 Mei 2019 di BPM Siwi Indrianti. Ibu mengatakan payudaranya keras, nyeri, pengeluaran ASI sedikit dan merasa tidak enak badan sejak dua hari setelah melahirkan. Berdasarkan data obyektif didapatkan dari hasil pengamatan dan pemeriksaan yaitu keadaan umum, tekanan darah 100/70mmHg, nadi : 80x/menit, suhu $37,7^{\circ}\text{C}$, pernafasan : 24x/menit. Genetalia yaitu terdapat pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra) $\pm 15\text{cc}$, tidak bau busuk, terdapat luka jahitan bagus tetapi masih sedikit lembab, kulit tidak berwarna kemerahan. Palpasi payudara yaitu ASI sudah keluar sedikit, nyeri tekan, payudara kiri keras bagian atas dan bawah dekat ketiak, payudara kanan keras bagian atas. Abdomen yaitu TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras. Asuhan kebidanan ini dapat diinterpretasikan diagnosa kebidanan yaitu Ny.L umur 30 tahun P₂A₀ 3 hari postpartum dengan bendungan ASI. Diagnosa masalah yaitu Ny.L dengan bendungan ASI

mengatakan payudara terasa nyeri dan ketidaknyamanan yang menimbulkan cemas. Sehingga kebutuhan pasien dengan masalah tersebut meliputi diberikan konseling suportif dan menyusui bayi tiap bayi menginginkan. Diagnosa potensial yaitu mastitis pada kunjungan pertama dan kedua berdasarkan hasil pemeriksaan yang terdapat kenaikan suhu badan dan rasa nyeri pada payudara, Antisipasi yang diberikan pada asuhan yaitu selalu menyusui bayinya, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan istirahat cukup. Kemudian pada kunjungan ketiga sudah tidak ditagakkan diagnosa potensialnya dikarenakan sudah tidak ada tanda-tanda mengarah ke mastitis. Identifikasi penanganan segera pada kasus ini tidak muncul karena pada kasus Ny.L umur 30 tahun P₂A₀ tidak merupakan kasus kegawat daruratan. Pada kasus Ny.L rencana yang diberikan memastikan involusi uterus berjalan lancar, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan, anjurkan ibu istirahat cukup, anjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisinya, pengompresan daun kubis hijau dingin pada payudara kanan kiri yang dilakukan ± 20 menit dan diberikan 2 kali dalam sehari yang dilakukan oleh ibu sendiri satu kali dan pendampingan satu kali dan ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dilakukan perawatan payudara ± 20 menit yang diberikan 2 kali sehari yang dilakukan oleh ibu satu kali dan pendampingan satu kali selama 3 hari berturut-turut. Asuhan yang diberikan pada Ny.L sudah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang dibuat pada langkah ke 5 baik oleh bidan atau paien secara mandiri. Evaluasi pada kasus Ny.L dengan bendungan ASI dilakukan secara bertahap dan penulis melakukan pengkajian sejak tanggal 18 Mei 2019 sampai tanggal 21 Mei 2019. Hasil evaluasi yang didapatkan pada Ny.L adalah keadaan ibu baik, TD : 110/80mmHg, N : 77x/menit, S : 36,5⁰C, RR : 20x/menit, lochea sanguinolenta, luka jahitan perineum sudah kering, TFU dipertengahan pusat dan simpisis, kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu sudah tercukupi, bendungan ASI sudah teratasi, payudara sudah tidak bengkak, ASI keluar lancar dan produksi ASI bertambah banyak.

B. saran

1. Bagi masyarakat
 - a. Diharapkan masyarakat dapat mengetahui tentang asuhan yang diberikan terhadap ibu nifas dengan bendungan ASI sehingga baik keluarga maupun masyarakat dapat mendukung semua asuhan yang akan diberikan.
2. Bagi unit pelayanan kesehatan
 - a. Diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan sesuai prosedur tindakan sehingga dapat melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas dengan bendungan ASI secara efektif dan efisien.
 - b. Diharapkan mampu memberikan tindakan preventif yaitu perawatan payudara sebelum melahirkan dan persiapan menyusui sehingga dapat mencegah terjadinya bendungan ASI.
3. Bagi institusi pendidikan

- a. Sebagai sumber informasi untuk kemajuan perkembangan ilmu kebidanan dan sebagai referensi untuk mengetahui perbandingan antara praktik lahan dan teori.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Deswani, dkk. 2014. *Efek Plasebo Kompres Daun Kol dalam Mengatasi Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum*. Jakarta: Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
- Marmi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Rukiyah, Ai. 2010. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Zuhana, Nani. 2014. *Perbedaan Efektivitas Daun Kubis Dingin (Brassica Oleracea Var. Capitata) Dengan Perawatan Payudara dalam Mengurangi Pembengkakan Payudara (Breast Engogement) di Kabupaten Pekalongan*. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang.