



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN BENDUNGAN ASI DI BPM  
MASQUROH ENDANG WITDANARTI, Am.Keb  
PRINGAPUS KABUPATEN SEMARANG**

**ARTIKEL**

**Disusun Oleh :  
HENI DIANTI  
NIM. 040317A012**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2018**

**LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL**

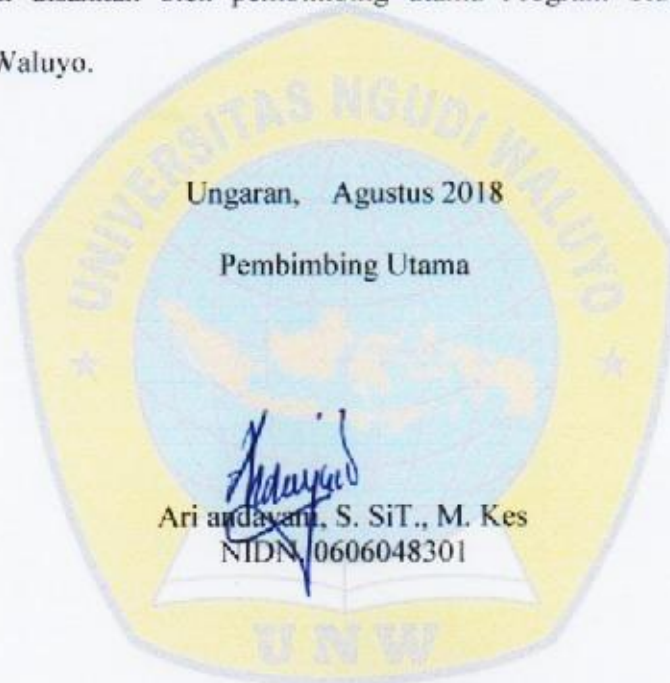
Artikel dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi Di Bpm  
Masquroh Endang Witdanarti, Am.Keb Pringapus Kabupaten Semarang” yang disusun oleh :

Nama : Heni Dianti

N I M : 040317A012

Program Studi : D III Kebidanan

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Program Studi D III Kebidanan  
Universitas Ngudi Waluyo.



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN BENDUNGAN ASI  
DI BPM MASQUROH ENDANG WITDANARTI, Am. Keb  
PRINGAPUS KABUPATEN SEMARANG**

Heni Dianti <sup>1)</sup>, Ari Andayani <sup>2)</sup>, Sundari <sup>3)123)</sup>  
Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Kesehatan  
Universitas Ngudi Waluyo

**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, pijat oksitosin dan belum menyusui bayi dalam posisi yang benar.

**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 dan berkolaborasi. Subyek dan kasus ini dilakukan pada Ny. S P2A0 nifas hari ke empat dengan bendungan ASI pada tanggal 24 April s/d 26 April 2018.

**Hasil :** Dalam melakukan asuhan selama tiga hari dengan pemberian pijat oksitosin, perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar bendungan ASI teratasi namun terdapat kesenjangan pada penatalaksanaan yaitu ibu tidak diberikan paracetamol 500 mg karena ibu tidak demam.

**Evaluasi :** Kondisi ibu adalah payudara ibu tidak bengkak, teraba lembek, tidak nyeri tekan, ASI keluar lancar, bayi mulai menyusui dengan baik.

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

Kata Kunci : Bendungan ASI Masa Nifas  
Kepustakaan : 25 literature ( 2007 s.d 2016 )

## ABSTRACT

**Background** : The postpartum period is a critical period for mothers where mothers are susceptible to problems in breastfeeding, including breast milk engorgement which have an impact on the process of breastfeeding. One of the causes is the lack of mother's knowledge about breast care, oxytocin massage and not breastfeeding the baby in the right position.

**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** : In data collection it used observational and collaboration. The subject of the study was Mrs. S P2A0 postpartum day 4 with breast milk engorgement. The study was conducted from 24 to 26 of April 2018.

**Results**: In carrying out three days of care with oxytocin massage, breast care and proper breastfeeding techniques, the breast milk engorgement was resolved but there was a gap in management, namely the mother was not given 500 mg of paracetamol because the mother was not fever.

**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, the baby started breastfeeding properly.

**Suggestion**: It is expected that health workers play an active role in monitoring maternal and infant health during childbirth, especially during the puerperium with ASI dams so that there will be no problems in breastfeeding.

Keywords: Puerperal Breast Milk Engorgement

Literature: 25 literature (2007 s.d 2016)

## LATAR BELAKANG

Angka kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak adalah pada ibu-ibu pekerja yang menyusui, sebanyak 16% dari ibu yang menyusui. dengan adanya kesibukan keluarga dan pekerjaan menurunkan tingkat perawatan dan perhatian ibu dalam melakukan perawatan payudara sehingga akan cenderung mengakibatkan terjadinya peningkatan angka kejadian bendungan ASI (Depkes RI,2012).

Masalah-masalah dalam pemberian ASI yang dialami oleh ibu yang menyusui antara lain puting susu terbenam, puting susu lecet, saluran susu tersumbat, pengeluaran air susu berlebihan/ kurang, bendungan asi, mastitis, dan abses payudara.Salah satu masalah dalam menyusui adalah bendungan ASI. Bendungan ASI adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga

menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Sarwono, 2010).

Menurut hasil penelitian dari Ratna Murniati (2012), hasilnya adalah bahwa dengan pemberian Breast Care dan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dapat mengatasi masalah bendungan ASI pada ibu yang menyusui secara efektif.

AKI di Jawa Tengah tahun 2015 111,16per 100.000 kelahiran hidup ada penurunan cukup signifikan dibanding tahun 2014 yaitu, 126,55 per 100.000 kelahiran hidup, Sebesar 60,90 % kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 26,33 % dan waktu persalinan sebesar 12,76 %. (profil dinkes jawa tengah). Penyebab langsung Angka Kematian Ibu adalah perdarahan 21,14 %, hipertensi 26,34 %, infeksi 2,76 %, gangguan sistem peredaran darah 9,27 %,

dan lain-lain 40,49 % (profil kesehatan kab/kota 2015).

Menurut hasil penelitian Iin Astuti, dkk, 2011 hasilnya adalah bahwa frekuensi pemberian ASI adalah salah satu faktor kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui setelah melahirkan. Jika frekuensi pemberian ASI dilakukan secara teratur atau secara on demand (tidak terjadwal) maka tidak akan terjadi bendungan ASI pada ibu menyusui.

Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang pada tahun 2016 tercatat jumlah bayi di Kabupaten Semarang yaitu 6.624 bayi usia 0-6 bulan. Dan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 3.268 bayi hal ini berarti hanya 49,34 % bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Dinas Kabupaten Semarang, 2016).

## **RUMUSAN MASALAH**

Penulis merumuskan masalah dari latar belakang diatas yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi Di BPM Masquroh Endang Witdanarti, Am.Keb Pringapus Kabupaten Semarang?”

## **TUJUAN PENULISAN**

### **1. Tujuan umum**

Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi Di BPM Masquroh Endang Witdanarti, Am.Keb Pringapus Kabupaten Semarang secara menyeluruh dengan penerapan manajemen kebidanan menggunakan 7 langkah Varney.

## **METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode :

### **1. Observasi**

Yaitu melakukan pengamatan secara langsung terhadap pasien, dengan tiga kali pengkajian, guna mengetahui

keadaan umum dan perkembangan selanjutnya.

### **2. Wawancara**

Yaitu serangkaian tanya jawab yang dilakukan pada pertemuan tatap muka pada pasien, keluarga dekat, maupun bidan yang menolong.

### **3. Studi kepustakaan**

Yaitu pengumpulan data dengan cara mempelajari buku-buku yang masih aktual secara teori agar mendapatkan sumber yang benar dan akurat yang berhubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

### **4. Studi kasus**

Yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari keadaan atau kasus nyata yang sedang dialami oleh pasien yang berkaitan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

## **HASIL**

Hasil pada kasus ibu nifas dengan bendungan ASI sudah dilakukan sesuai dengan penatalaksanaan asuhan pada ibu yang mengalami bendungan ASI. Dalam melakukan asuhan kebidanan ibu nifas dengan bendungan ASI pada Ny. S penulis menerapkan asuhan perawatan payudara, pijat oksitoisn dan teknik menyusui yang benar. Terbukti hasil yang didapat bendungan ASI teratasi dan tidak ada komplikasi yang menyertai ibu, akan tetapi terdapat kesenjangan pada penatalaksanaan yaitu ibu tidak diberikan terapi paracetamol 500 mg karena ibu tidak demam. Evaluasi dilakukan pada kunjungan ke-3 nifas hari ke enam hasilnya keadaan Ny. S baik, dengan tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,50C, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, dan ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik.

## **PEMBAHASAN**

Setelah penulis melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Bendungan ASI pada Ny. S umur 33 tahun

dengan manajemen kebidanan, maka penulis menemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny. S. Dalam pembahasan ini dapat sesuai dengan langkah asuhan kebidanan yang terdiri dari 7 langkah varney.

### **A. Langkah I Pengkajian**

Pada pengkajian dilakukan untuk mengumpulkan data dasar tentang keadaan pasien, untuk memperoleh data dilakukan dengan cara anamnesa berupa nama, umur, riwayat kehamilan, persalinan, keguguran, serta ibu nifas dengan bendungan ASI. Pada tahap pengkajian penulis melakukan pengumpulan data yaitu data subjektif didapatkan bahwa Ny. S P2A0 umur 33 tahun, datang periksa ke bidan pada tanggal 23 April 2018 ibu mengatakan sejak 2 hari yang lalu payudara terasa penuh, bengkak, keras, nyeri dan ASI tidak lancar dan asuhan yang diberikan oleh bidan adalah menganjurkan ibu untuk mengompres kedua payudara dengan air hangat dan air dingin serta tetap menyusui bayinya secara on demand dan sesering mungkin meskipun ASI nya belum lancar.

Pada data obyektif dilakukan palpasi pada payudara kanan dan kiri teraba keras dan nyeri tekan. Data obyektif yang diperoleh adalah terlihat kedua payudara bengkak, nyeri tekan, dan ibu tidak demam karena Suhu ibu dalam batas normal yaitu 36, 80C. Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus karena dari hasil pemeriksaan tanda dan gejala yang dialami ibu dengan bendungan ASI sama dengan teori yang ada yaitu berdasarkan teori ibu yang mengalami bendungan ASI akan mengalami pembengkakan payudara, teraba keras, nyeri tekan dan biasanya disertai peningkatan suhu 36,20C-37,50C namun tidak terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Sarwono, 2010).

### **B. Langkah II Interpretasi Data**

Interpretasi data (data dari hasil pengkajian), mencakup diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosa masalah yang spesifik, diagnosa yang membutuhkan segera (Soepardan, 2009). Berdasarkan data yang diperoleh diagnosa kebidanan adalah Ny. S P2A0 umur 33 tahun postpartum hari ke-4 dengan bendungan ASI

Masalah : hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa (Ambarwati, 2009). Masalah yang timbul pada ibu nifas dengan bendungan ASI yaitu ibu merasa cemas akan keadaannya karena payudara bengkak, nyeri, dan ASI yang tidak lancar.

Kebutuhan : hal-hal yang dibutuhkan oleh pasien belum teridentifikasi dalam diagnosa dan masalah yang didapatkan dengan melakukan analisa data (Sulistyowati, 2012). Kebutuhan ibu nifas dengan bendungan ASI adalah konseling tentang perawatan payudara, pijat oksitosin dan teknik menyusui yang benar serta dukungan moril dari suami, keluarga dan bidan.

Berdasarkan pada kasus diatas diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan yang timbul sudah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

### **C. Langkah III Diagnosa Potensial**

Identifikasi diagnosa potensial berdasarkan diagnosa masalah yang telah diidentifikasi sehingga langkah ini memerlukan antisipasi bila kemungkinan dilakukan pemecahan sambil melakukan pengawasan pada ibu nifas dengan bendungan ASI (Wulandari, 2010) diharapkan dapat bersiap bila memang diagnosa dan masalah potensial ini benar-benar akan terjadi pada kasus Ny. S P2A0

nifas hari ke-4 postpartum dengan bendungan ASI.

Pada tinjauan pustaka jika kasus bendungan ASI tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat akan mengakibatkan terjadinya mastitis (Prawirohardjo, 2010)

Berdasarkan pada evaluasi kunjungan ketiga post partum diagnosa potensial tidak muncul karena tidak ada tanda-tanda yang mengarah pada keadaan kegawatdaruratan infeksi masa nifas seperti mastitis maupun abses payudara. Jadi tidak didapati kesenjangan antara teori dan kasus.

#### **D. Langkah IV Antisipasi Tindakan Segera**

Berdasarkan tinjauan pustakan dan kasus tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus karena diagnosa potensial tidak muncul sehingga tidak ada antisipasi masalah potensial yang harus segera ditangani sesuai dengan varney (2007), bahwa identifikasi kebutuhan segera mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan yang menetapkan tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi pasien.

Sebenarnya pada ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI dianjurkan untuk memijat payudara, dan mengurutnya sebelum disusukan pada bayi, namun hal ini tidak dianjurkan pada ibu yang belum menyusui bayinya seperti pada kasus Ny. S.

Hal yang sebenarnya dianjurkan pada ibu yang belum/tidak menyusui karena kondisi yang belum memungkinkan untuk menyusui yaitu menyangga payudara ibu, melakukan kompres hangat pada payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit, bila diperlukan berikan paracetamol 500 mg per oral setiap 4 jam, dan dipijat atau memakai

kompres dingin payudara, kemudian pompa dan kosongkan payudara, hal ini sesuai dengan teori (Prawirohardjo, 2009). Gunakan BH yang menopang payudara, ajarkan ibu untuk melakukan postnatal breast care, berikan penyuluhan cara menyusui yang benar, melakukan kompres hangat sebelum menyusui dan kompres dingin setelah menyusui, melakukan pijatan punggung dan leher untuk mengurangi bendungan di vena dan pembuluh getah bening dalam payudara.

Menurut hasil penelitian Liva Maita, 2016. Hasilnya menunjukkan bahwa pada ibu-ibu pasca melahirkan di hari pertama yang mengalami bendungan ASI dan ASI nya belum keluar dengan lancar mengalami peningkatan produksi ASI dan bendungan ASI teratasi setelah dilakukan pijat oksitosin dan pada hari berikutnya ASI bertambah lancar, hal ini juga membuat tubuh ibu rileks, lebih nyaman, dan kelelahan setelah melahirkan juga berkurang.

#### **E. Langkah V Perencanaan**

Tindakan mandiri yang direncanakan pada tanggal 24 April 2018 seperti pemberian konseling tentang kondisi ibu yang mengalami bendungan ASI, kebutuhan nutrisi selama masa nifas, pemijatan untuk mengurangi nyeri, dan tindakan mandiri selama tiga hari perawatan payudara, teknik pijat oksitosin, dan mengajarkan ibu cara memerah ASI dengan tangan untuk mengosongkan payudara, pada tanggal 25 April 2018 rencana tindakan seperti hari sebelumnya, serta ajarkan pada ibu cara menyusui yang benar, pada tanggal 26 April 2018 rencana yang dilakukan pada Ny. S yaitu evaluasi kembali apa yang telah diajarkan pada ibu. Berdasarkan kasus Ny. S umur 33 tahun P2A0 terdapat kesenjangan antara teori tinjauan pustaka dan asuhan yang akan penulis berikan, dimana penulis tidak memberikan terapi berupa paracetamol 500

mg dikarenakan ibu tidak mengalami demam dan suhu dalam batas normal yaitu 36,80C.

Menurut hasil penelitian Nuraini Rahmawati, dkk, 2012. Hasilnya menunjukkan bahwa semakin sering stimulasi refleks pijat oksitosin diberikan pada ibu yang mengalami bendungan ASI maka akan semakin cepat bendungan ASI teratasi, hal ini sesuai dengan Suherni, 2010 bahwa stimulasi refleks oksitosin merupakan salah satu cara perawatan payudara dalam masa post partum. Oksitosin ini bisa dirangsang dengan tekanan pada daerah panggung, gerakan-gerakan stimulasi dari daerah panggung bermanfaat melancarkan refleks pengeluaran ASI selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI, terakhir yang tidak kalah penting dapat mencegah terjadinya bendungan ASI (Suherni, 2010).

Menurut hasil penelitian jurnal internasional Denis CI, dkk, 2014. Hasilnya adalah bahwa teknik menyusui yang benar sangat berpengaruh pada proses pemberian ASI karena ada banyak manfaat yang dirasakan oleh ibu jika ibu menyusui dalam posisi yang benar di antaranya adalah ibu merasa rileks, nyaman saat menyusui, bayi akan mendapatkan ASI yang optimal sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi pun baik. Dan yang sangat penting saat menyusui dalam posisi yang benar akan mencegah terjadinya puting susu lecet dan jika puting susu tidak lecet maka proses menyusui akan lancar dan tidak akan terjadi bendungan ASI.

Berdasarkan kasus Ny. S umur 33 tahun P2A0 terdapat kesenjangan antara teori tinjauan pustaka dan asuhan yang akan penulis berikan, dimana penulis tidak memberikan terapi berupa paracetamol 500 mg dikarenakan ibu tidak mengalami demam dan suhu dalam batas normal 36,80C

## **F. Langkah VI Penatalaksanaan**

Pelaksanaan pada Ny. S pada tanggal 24 April 2018 sampai 26 April 2018 telah ditetapkan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan, konseling tentang kondisi ibu yang mengalami bendungan ASI, KIE kebutuhan nutrisi dan perawatan bayi sehari-hari selama masa nifas, pijatan payudara untuk mengurangi nyeri, dan tindakan mandiri selama 3 hari yaitu pijat oksitosin, perawatan payudara dan mengajarkan ibu cara memerah ASI dengan tangan untuk mengosongkan payudara, pada tanggal 25 April 2018 rencana tindakan seperti hari sebelumnya, serta ajarkan pada ibu cara menyusui yang benar, pada tanggal 26 April 2018 rencana yang dilakukan pada Ny. S yaitu evaluasi kembali apa yang telah diajarkan pada ibu. Namun dalam hal pelaksanaannya terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yaitu dalam melakukan asuhan ibu tidak diberikan paracetamol 500 mg karena ibu tidak demam dan suhunya dalam batas normal 36,80C namun dalam melakukan breast care, pijat oksitosin dan cara menyusui yang benar telah dilakukan sesuai perencanaan, berdasarkan teori dan kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya.

Menurut hasil penelitian Meilirianta, dkk, 2014. Payudara sebagai tempat produksi ASI harus mendapatkan perawatan yang baik agar proses menyusui dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan konsep di atas maka proses pemberian ASI terkait dengan kelancaran ASI sangat membutuhkan proses perawatan payudara. Perawatan payudara sebagai langkah awal untuk menjaga kebersihan payudara agar payudara tetap sehat dan tidak terjadi infeksi dan dilakukan setelah melahirkan yang bertujuan untuk merangsang kelenjar-kelenjar air susu, untuk merawat puting payudara agar bersih, tidak mudah lecet, memperlancar sirkulasi darah dan



mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI , perawatan yang berupa pemijatan pada daerah payudara, pemijatan yang dilakukan ini bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI untuk mencegah bendungan pada payudara.

Perawatan payudara sebaiknya dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dilakukan pada pagi dan sore hari selama 30 menit akan membantu kelancaran pengeluaran ASI dan jika dilakukan secara teratur akan memudahkan bayi dalam mengkonsumsi ASI. Sehingga proses perawatan payudara secara langsung memberikan efek terhadap kelancaran produksi ASI.

Menurut hasil penelitian jurnal internasional Mangesi L, dkk, 2016. Hasilnya adalah bahwa telah dilakukan beberapa asuhan dalam mengatasi masalah pada ibu yang mengalami bendungan ASI pada hari pertama dan kedua pasca melahirkan selama 3 hari diantaranya dengan asuhan Akupuntur, perawatan medis, daun kubis dan perawatan payudara. Hasilnya menunjukkan bahwa dengan perawatan payudara secara teratur bendungan ASI teratasi paling cepat dibandingkan asuhan yang lainnya dan ibu juga merasa nyeri berkurang dan ASI mulai lancar.

### **G. Langkah VII Evaluasi**

Evaluasi ini dimulai dari pengkajian sampai dengan implementsai, dilaksanakan setiap saat sehingga jika terjadi komplikasi dapat segera diatasi, masalah juga dapat diatasi dengan baik. Pada tahap pertama penulis melakukan tindakan kepada pasien dengan payudara bengkak dan melakukan pengkajian dari tanggal 24 April 2018 sampai dengan 26 April 2018 meliputi pengkajian yang lengkap. Payudara bengkak teratasi pada hari ke-2 pemberian

asuhan, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dan penulis melakukan evaluasi pada hari ke enam post partum yaitu tanggal 26 April 2018. Penegakan diagnosa payudara bengkak dengan tanda dan gejala, melakukan penatalaksanaan sesuai dengan rencana dan kebutuhan. Asuhan kebidanan ibu nifas fisiologis pada Ny. S dilakukan pada tanggal 26 April 2018 , pelaksanaan asuhan sesuai dengan rencana dan kebutuhan.

Pada tanggal 24 April 2018 ibu telah diajarkan dan diberi asuhan perawatan payudara dan pijat oksitosin, penulis juga membantu ibu untuk mengosongkan payudara dengan cara memerah ASI dengan tangan, ASI mulai keluar sedikit dan mulai diberikan pada bayinya, tanggal 25 April 2018 diberikan konseling dan diajarkan teknik menyusui yang benar dan dalam kunjungan hari ke tujuh ibu dapat menyusui bayinya dengan benar, tanpa hambatan, tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi, payudara sudah lembek, sudah tidak ada nyeri tekan dan tidak ada keluhan lainnya, sehingga penulis menyimpulkan bendungan ASI teratasi dan ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik.

Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena evaluasi dilakukan setelah 2 hari. Hal ini dikarenakan pada tanggal 26 April 2018 adalah hari ke-6 post partum sehingga merupakan waktu kunjungan masa nifas kedua. Penatalaksanaan bendungan ASI sudah dilakukan sesuai teori dan sudah teratasi, karena setelah melakukan perawatan payudara, pijat oksitosin dan mengajarkan posisi menyusui yang benar, payudara ibu sudah tidak bengkak , ibu sudah tahu dan paham tentang teknik menyusui yang benar dan keadaan Ny. S baik, dengan tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,50C, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, dan ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik.

## **PENUTUP**

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan dalam Karya Tulis Ilmiah ini, maka penulis akan mengungkapkan kesimpulan dan saran yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan dari pembahasan yang dilakukan dengan 7 langkah varney maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengumpulan data dasar yaitu data subjektif dan data objektif , dari hasil pengkajian pada Ny. S ibu mengatakan berumur 33 tahun nifas hari ke-4, belum pernah keguguran dan ibu mengeluh payudaranya terasa penuh, bengkak, nyeri pada payudara saat ditekan. Berdasarkan keluhan ibu ditemukan data objektif payudara membesar, tegang dan membengkak, teraba keras, tidak ada benjolan abnormal, nyeri tekan. Berhubungan dengan keluhan yang ibu rasakan mengakibatkan rasa cemas ibu terhadap bayinya.
2. Pada asuhan kebidanan ini dapat diinterpretasikan diagnosa kebidanan sesuai pengkajian yaitu Ny. S P2A0 umur 33 tahun postpartum hari ke-4 dengan bendungan ASI. Serta timbulnya masalah ibu merasa cemas dengan keadaannya saat ini serta khawatir pada bayinya.
3. Diagnosa potensial yang dapat terjadi jika keluhan tidak teratasi yaitu terjadinya mastitis. Namun penulis tidak menetapkan diagnosa potensial karena dalam hasil pengkajian sampai dengan penatalaksanaan ibu dalam keadaan batas normal dan masalah dapat teratasi.
4. Berdasarkan asuhan yang diberikan, bendungan ASI teratasi sehingga tidak didapatkan diagnosa potensial maka tidak diperlukan antisipasi segera.
5. Pada Ny. S, rencana asuhan yang diberikan secara menyeluruh sesuai dengan keluhan dan keadaan ibu yaitu dilakukan tindakan seperti pengosongan

payudara, perawatan payudara, pijat oksitosin, cara menyusui yang benar, konseling kebutuhan nutrisi masa nifas dan memberikan dorongan moril pada ibu yang merasa cemas dengan keadaannya.

6. Pada penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada Ny. S sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu dilakukan pengosongan payudara, perawatan payudara, pijat oksitosin, teknik menyusui yang benar serta konseling-konseling yang membantu ibu tetap optimis untuk kesehatan payudaranya.
7. Pada evaluasi, hasil evaluasi yang didapatkan dari Ny. S adalah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, ibu sudah dapat melakukan breast care sendiri, suami sudah bisa membantu ibu melakukan pijat oksitosin, sudah menyusui bayinya dalam posisi yang benar, nyeri dan bendungan ASI sudah mulai berkurang, ASI keluar lancar, ibu merasa lebih nyaman, ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan mengkonsumsi makanan yang bergizi.

### **B. Saran**

Pada akhirnya penulis selesai menyusun Karya Tulis Ilmiah, penulis dapat menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi ibu nifas  
Diharapkan pada ibu menyusui untuk memberikan ASI secara eksklusif, menyusui dalam posisi yang benar, dan melakukan breast care maupun pijat oksitosin secara teratur untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI serta mencegah terjadinya bendungan ASI
2. Bagi institusi pelayanan/ Bidan praktek mandiri  
Diharapkan institusi pelayanan dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan yang ada, agar mampu

memberikan pelayanan yang tepat pada ibu nifas serta memperhatikan protap tentang perawatan khususnya ibu yang mengalami bendungan ASI

3. Bagi institusi pendidikan

Karya tulis ini sebagai tambahan bahan wacana dan referensi, agar dapat mempertahankan mutu pembelajaran di akademik maupun perpustakaan khususnya mengenai ibu nifas dengan bendungan ASI.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abidin, Purwoastuti, 2014. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Jakarta : EGC.
- Ambarwati, 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Mitra Cendikia.
- Dennis CI Dkk, 2014. International Journal : Interventions For Treating Painful Nipples Among Breastfeeding Women (Refiew). ISSN 1465-1858
- Depkes RI. (2007). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Depkes RI
- Mangesi L Dkk, 2016. International Journal : Treatments For Breast Engorgement During Lactation (Review)
- Manuaba, IAC (SpOG). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB. Jakarta :EGC, 2010.
- Meilirianta Dkk, 2014. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Post Partum Di Rumah Bersalin Wargi Lestari Kelurahan Utama Kecamatan Cimahi Selatan Tahun 2014 Dikota Bandung Jurnal Kesehatan Rajawali “Midwifery Journal” Vol 4, No 7, ISSN 2085-7764
- Nuraini Rahmawati Dkk, 2012. Stimulasi Refleks Oksitosin Terhadap Kejadian Bendungan ASI Pada Postpartum Primipara Di Bidn Praktek Swasta Benis Jayanto

Ngentak Kujon, Ceper Kabupaten Klaten

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

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2015. Jawa Tengah: 2015

Ratna Murniati Dkk, 2010. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Bendungan ASI Dengan Praktik Pencegahan Bendungan ASI (Breast Care) Di RB Nur Hikmah Kwaron Gubug Jurnal Unimus. Universitas Muhammadiyah Semarang

Sarwono, 2010. Perawatan Payudara. Yogyakarta : Nuha Medika

Varney, Helen. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta :EGC