

**LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
DENGAN MASALAH BENDUNGAN ASI
DI PMB “H” KOTA BENGKULU**



Disusun Oleh :

**NAMA : ANDESTA JAYA
NIM : P05140118106**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN AJARAN 2020/2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH
BENDUNGAN ASI DI PMB "H" KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan**

Disusun Oleh:

Andesta Jaya

NIM: P0 5140118082

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIPLOMA III
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas

Nama : Andesta Jaya

Tempat, Tanggal Lahir : Manna, 14 April 2001

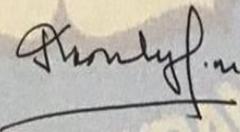
NIM : P05140118082

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan
Masalah Bendungan ASI di PMB H Kota
Bengkulu

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji
pada tanggal, 09 Juli 2021

Bengkulu, Juli 2021

Pembimbing



Dra. Hj. Kosma Hervati, M. Kes
NIP. 195612181979062001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN
MASALAH BENDUNGAN ASI DI PMB H KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

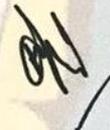
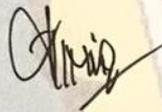
Disusun oleh

Andesta Jaya
NIM P05140118082

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 09 Juli 2021

Ketua Tim Penguji

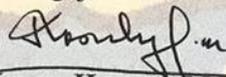
Penguji I



Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP. 197710112003122001

Mariati, SKM, MPH
NIP. 196605251989032001

Penguji II



Dra. Hj. Kosma Heryati, M.Kes
NIP. 195612181979062001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Andesta Jaya
N I M : P051401188082
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan
Masalah Bendungan Asi Di PMB "H" Kota
Bengkulu Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak kemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia mempetanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 02 September 2021

Yang Menyatakan

Andesta Jaya
P05140118082

RIWAYAT PENULIS



Nama : Andesta Jaya
Tempat, tanggal lahir :Manna, 14 April 2001
Agama : Islam
Anak ke : Empat (4)
Jenis kelamin : Perempuan
Nama ayah : Sarfiem
Nama ibu : Sulianah
Alamat : Desa Cinta Makmur,Kecamatan Muara Sahung,
Kabupaten Kaur, Kota Bengkulu
Riwayat pendidikan : 1. SD Negeri 05 Bengkulu Selatan
2. SMP Negeri 9 Bengkulu Selatan
3. SMA Negeri 3 Bengkulu Selatan

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto Hidup:

“Saya adalah yang terbaik dalam versinya, semua yang terjadi adalah atas izin Allah maka hadapi dan jalani semua hingga akhir”

Persembahan:

Kalimat-kalimat ini saya persembahkan untuk setiap orang yang sudah berperan banyak dalam setiap proses dalam hidup saya hingga saya berada pada titik sekarang. Banyak yang terjadi dalam proses pencapaian ini mulai dari suka tawa hingga air mata dan duka. Tidak ada kata yang bisa menggambarkan betapa bahagianya saya bisa menjadi salah satu manusia beruntung di muka bumi ini ya rabb. Terlepas dari orang-orang yang berperan dalam hidup saya, terimakasih ya allah sudah menitipkan saya orang-orang yang sangat mencintai dan peduli kepadaku, Segala puji bagi mu ya Allah.
Alhamdulillah, Alhamdulillahirabbil'alamin

1. Puji syukur kehadiran engkau Ya Allah yang telah meridhoi atas apa yang terjadi dalam hidupku. Alhamdulillah selalu tercurahkan kepadamu atas segala rahmat, hidayah dan kesempatan untuk dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini serta telah mengirimkan mereka yang selalu memberikan semangat dan doa disaat aku tertatih, terjatuh dan kebingungan. Karena Mu mereka ada dan karena Mu Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Hanya kepada Mu Ya Allah tempat ku mengadu dan memohon pertolongan. Ya allah atas akhir yang akan menjadi awal baru dalam hidupku, aku memohon kembali pada mu ya rabb, aku memohon ridhomu Ya Allah sehingga aku dapat melanjutkan atau menaiki tangga kehidupan selanjutnya. Sujud syukur atas segala kenikmatan dan rezeki yang Engkau berikan.
2. Kepada kedua orang tuaku
Kepada Abahku sayang (Sarfiem) dan makku tercinta (Sulianah)
Mak, Abah aku berhasil. Keberhasilan ini adalah keberhasilan kalian juga.
Untuk abah...
Bah, terimakasih banyak untuk segala perjuanganmu sampai aku di titik sekarang. Terimakasih untuk setiap tetes keringat yang keluar dari tubuhmu yang sudah tidak muda lagi hanya untuk mencukupi kebutuhanku, terimakasih untuk diam yang penuh kasih sayang, terimakasih sudah menjadi abah terbaik yang aku miliki. Abah bukan orang yang bisa mengekspresikan kasih sayang terhadap anaknya seperti ayah lain, abah tak akan memelukku ketika aku jatuh melainkan membentakku mengingatkan ku untuk bangun dan berdiri sendiri. Saat aku kecil, aku bertengkar dengan temanku tapi abah hanya diam dan menyuruhku menyelesaikan masalahku sendiri, abah juga tak pernah membanggakan diriku di hadapan ku, namun di belakangku semua orang tau atas pencapaianku. Abah juga bukan orang yang menuruti semua mau anaknya. Untuk ukuran kami keluarga sederhana tapi abah tak pernah

membiarkan aku terlambat sedikitpun untuk urusan pendidikan ku. Terimakasih bah,secara tidak langsung abah sudah memberikan aku hal yang paling berharga dalam hidup di bandingkan apapun. Abah memberitahu aku bagaimana aku harus hidup mandiri,kuat,berani dan bagaimana aku harus menghadapi dunia. Lihat bocah kecilmu sekaramg, sudah sekuat ini karena abah. Terimakasih abahku sayanggg, I love you so much.

Untuk makku tercantik...

Makku terimakasih untuk kasih sayang dan doa mak yang selalu menyertaiku. Mak yang paling penyabar, mak si pendengar terbaik, mak si lemah lembut. Makku panutanku, wanita paling kuat yang aku punya, yang selalu mengajarkan untuk jadi diri sendiri, yang selalu ,memberi nasehat dan mengingatkan untuk selalu menjaga diriku dengan baik. Terimakasih makku sayanggg.

Ya rabb, sehatkanlah dan panjangkan umur kedua orang tuaku, Lancarkanlah setiap urusan mereka, lindungilah dimanapun mereka berada dan ampunilah dosa kedua orangtuaku,serta kasihilah mereka sebagaimana mereka mengasihi aku ya allah. Aamiin.

3. Kepada Keluarga Besarku

Terimakasih banyak untuk seluruh keluarga besar, terutama kepada ayuk Willy Diwanty, Yestri Maya dan kakakku Robin supriadi. Terimakasih untuk selalu mendukung menyemangati dan memberikan support moril dan material untuk bisa sampai saat ini.

4. Kepada Dosen Pembimbing

Terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas segala ilmu dan kesabaran bunda Dra. Hj. Kosma Heryati,M.Kes dalam membimbing serta menguji saya selama ini, kepada pembimbing Bunda Dra. Hj. Kosma Heryati,M.Kes terimakasih bunda atas segala ilmu dan bimbingannya yang telah diberikan. Terimakasih banyak bunda semoga Bunda selalu diberi rezeki, kebahagiaan dan kesehatan. Amiin

5. Kepada Dosen Penguji

Terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas segala masukkan dan saran untuk LTA andesta agar menjadi lebih indah, dan sya ucapkan mohon maaf jika selama ujian banyak merepotkan bunda sampai andesta whatsapp berulang kali hanya untuk mengatur jadwal andesta ujian bun hehe.

6. Kepada Dosen PA dan seluruh dosen Jurusan Kebidanan

Terkhusus untuk bunda PS.Kurniawati,M,Kes, bunda Afrina Mizawati,SKM.MPH dan bunda Rolita Efriani,SST.M.Keb terimakasih banyak bunda sudah membimbing saya sejauh ini, bunda sebagai orangtua kedua saya yang telah sabar menghadapi mahasiswa seperti saya, yang mau mendengar keluh kesah saya selama proses pembelajaran, mungkin terkadang bunda bosan melihat saya yang hobi keruangan bunda, percayalah bunda itu semua karena kami nyaman bunda. Dan untuk seluruh staff Jurusan Kebidanan bunda Yunniarti, bunda Lela, bunda Epti, bunda Lusi, bunda Desy, bunda Diah, bunda Rialike, bunda Kosma, bunda Rahma, bunda Afrina, bunda Else, bunda Wewet, bunda Juju, bunda Ade, pak Marwan, pak Yudha, dan seluruh staf yang lainnya saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan selama ini. Semoga Allah SWT. membalas lebih besar lagi. Amiin

7. Kepada Sahabat

- ❖ Kepada teman seperjuangan saya sedari awal masuk di bangku perkuliahan ini, yaitu Nela apriana, Rahmatul Ulya Putri, Nikita Fallery, Syakirina Nurmaliah,Lusy Angelia A, dan alm.Juni Liana M terimakasih sudah melewati setiap prosesnya bersama hingga selesai. Terimakasih sudah selalu membantu ku dalam proses ini, terimakasih sudah mau mengingatkan ku, memberitahu ku tentang tugas-tugas,terimakasih sudah mau direpotkan juga, pokoknya kalian the best, sayang sekaliiii, I love you.
- ❖ Kepada Ulfi Frezellya dan Melinda Juwita, terimakasih juga kalian sudah hadir di hidup saya, terimakasih sudah menjadi orang yang memberi saya pemikiran yang positif tentang hidup.
- ❖ Kepada Moh.Taupiq Rezaldi, terimakasih mas sudah mau menemani di masa stres saya hehe, terimakasih sudah mau berbagi tawa dan kebahagiaan di masa ini. Entah akan berakhir dengan cerita bahagia yang bagaimana tapi tetap saja kita punya masa bahagia bersama.

8. Kepada teman-teman se-almamater jurusan kebidanan. Terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya selama ini. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan yang kita inginkan pada saatnya nanti.

9. Dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Jurusan Kebidanan, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya selama tiga tahun penulis menempuh pendidikan.

10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI Di PMB ”H” Kota Bengkulu”**. Tujuan penulisan LTA adalah Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI menggunakan metode pijat okteni untuk mengatasi masalah dalam pemberian ASI.

Dalam penyelesaian LTA ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Elina, SKM, MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Yuniarti,SST,M.Kes. selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Dra. Hj. Kosma Heryati,M.Kes , selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang banyak membantu dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir penelitian ini dan selalu memberi semangat untuk mengerjakan Laporan Tugas Akhir penelitian ini hingga selesai.
5. Ibu Lela Hartini, SST, M. Kes selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

6. Ibu Mariati, SKM, MPH selaku penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan dan lain-lain yang tidak dapat disebut satu persatu yang telah membantu penyusunan Laporan Tugas Akhir ini

Penulis menyadari bahwa penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan dari segi sisi manapun termasuk teknik penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya serta bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bengkulu , 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
RIWAYAT PENULIS.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penulisan	5

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori	7
1. Masa Nifas	7
a. Pengertian Masa Nifas.....	7
b. Tujuan Asuhan Masa Nifas	7
c. Tahapan Masa Nifas.....	8
d. Perubahan Fisik Masa Nifas.....	9
e. Perubahan Psikis Masa Nifas	10
f. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	10
2. Air Susu Ibu (ASI)	13
a. Pengertian ASI Eksklusif	13
b. Tanda Bayi Cukup ASI	14
c. Manfaat Pemberian ASI	14
3. Bendungan ASI.....	15
a. Pengertian.....	15
b. Etiologi	15
c. Patofisiologi	16
d. Tanda dan Gejala.....	17
e. Penanganan.....	17
f. Teknik Menyusui Yang Benar	18
4. Pijat Oketani.....	21
a. Pengertian	21
b. Tujuan.....	21
c. Patofisiologi	21

d. Langkah-Langkah Pijat Oketani.....	22
B. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	25
1. Pengkajian Data	25
2. Interpretasi Data	25
3. Diagnosa/Masalah Potensial	26
4. Tindakan Segera.....	26
5. Intervensi/Rencana Tindakan.....	26
6. Implementasi	27
7. Evaluasi	28
C. Kerangka konseptual	29
BAB III. METODE STUDI KASUS	
A. Desain	30
B. Tempat dan Waktu	30
C. Subyek	30
D. Instrumen Pengumpulan Data	30
E. Teknik Pengumpulan Data.....	30
F. Alat dan Bahan	31
G. Etika Penelitian	31
H. Jadwal Kegiatan	32
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	34
B. Pembahasan.....	35
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Langkah Pijat Oketani.....	22
3.1 jadwal Kegiatan.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Teknik Menyusui Yang Benar	20

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan	28

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Astutik (2019) Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil. Masa nifas dimulai sesaat setelah keluarnya plasenta dan selaput janin serta berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil kira-kira sampai 6 minggu (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Pada masa nifas terdapat beberapa ibu yang mengalami masalah atau komplikasi seperti, perdarahan postpartum, infeksi masa nifas, preeklampsia dan eklampsia, tromboflebitis, depresi postpartum dan keadaan Abnormal yang dapat menyertai masa nifas seperti keadaan abnormal pada rahim yaitu, subinvolusi uteri, perdarahan masa nifas sekunder, infeksi puerperalis dan keadaan abnormal pada payudara yang meliputi, ASI tidak keluar atau Bendungan ASI, ASI sedikit atau terlalu banyak dan pengeluaran ASI berkepanjangan (Astutik, 2019).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu sumber makanan yang terbaik bagi bayi yang baru lahir karena memiliki begitu banyak zat penting guna meningkatkan kekebalan terhadap penyakit (Roslin, 2018). Setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi di Indonesia dan 1,3 juta

bayi di dunia dapat diselamatkan dari kematian dengan diberikan ASI Eksklusif (WHO,2017).Banyak pula faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif salah satu diantaranya yaitu bendungan ASI.

Bendungan ASI merupakan penyempitan *ductus lactiferus* oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna (Prawirohardjo, 2012).Faktor penyebab bendungan ASI yaitu pengosongan payudara yang tidak sempurna, faktor hisapan bayi yang tidak aktif, faktor posisi menyusui bayi yang tidak sempurna, puting susu terbenam, dan puting susu terlalu panjang (Riksani, 2012). Menurut Mochtar (2015) dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada Ibu yang produksi ASI-nya berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui, & payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.

Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis merupakan inflamasi atau infeksi payudara dimana gejalanya yaitu payudara keras, memerah, dan nyeri, dapat disertai demam >38 C (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah didalam payudara (Rukiyah, Yulianti,2012). PijatOketani adalah suatu alternative carayang dilakukan untuk menstimulasi prosesproduksi air susu ibu dengan

menekan otot pectoralis. Dilakukan pada hari pertama postpartum hari ke tiga sampai dengan hari ketujuh frekuensi 1x dalam sehari.(Qomar,2018).

Hasil penelitian Cho, Ahn Hye,dkk (2012) dalam jurnalnya yang berjudul “Effects of Oketani Breast Massage on Breast pain, the Breast milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates” diperoleh nilai $p < .001$, yang berarti ada perbedaan setelah dilakukan pijat oketani yaitu seluruh partisipan mengalami peningkatan produksi ASI, perubahan pada puting payudara, dan tidak adanya tanda gejala bendungan ASI setelah diberikan pijat oketani.

Menurut penelitian Kusumastuti,dkk (2018) seluruh ibu post partum yang dilakukan pijat oketani sebanyak 22 responden (100%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan dari 22 orang ibu post partum yang tidak dilakukan pijat oketani didapatkan hasil 5 (22,7%) orang tidak mengalami bendungan ASI dan 17 (77,3%) orang mengalami bendungan ASI. Hasil analisis Paired t-test diperoleh p-value = 0,021 menunjukkan bahwa pijat oketani pada ibu post partum efektif dalam mencegah bendungan ASI.

Berdasarkan dari data yang diperoleh di kota Bengkulu pada tahun 2019 hasil yang dicapai untuk cakupan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan sudah mencapai (96,95%) dari 7182 sasaran ibu bersalin. Pencapaian pada kunjungan nifas di Puskesmas Betungan yaitu (103,43%) dan terendah di Puskesmas Kuala Lempuing yaitu (85,29%). Survey awal pada Puskesmas Betungan terdapat 241 ibu nifas didapatkan data 2 PMB

yang memiliki angka persalinan dan nifas tertinggi yaitu PMB “H” dan PMB “E”

Setelah melakukan survey secara langsung pada PMB ‘H’ diperoleh data pada bulan maret 2021 ada 12 orang ibu bersalin, 8 diantaranya mengalami bendungan ASI sedangkan dari data PMB “E” diperoleh ada 8 orang ibu bersalin dalam bulan maret, 3 diantaranya mengalami bendungan ASI. Berdasarkan dari data dan masalah diatas penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas diketahui masih tingginya kegagalan ASI eksklusif yaitu dari 12 orang ,7 diantaranya mengalami masalah bendungan ASI. Maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI di PMB “H” dengan pendokumentasian varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI di PMB “M” Kota Bengkulu

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pengumpulan data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI PMB “H” Kota Bengkulu

- b. Diketahui interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI PMB “H” Kota Bengkulu
- c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI PMB “H” Kota Bengkulu
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI PMB “H” Kota Bengkulu
- e. Disusun rencana tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI PMB “H” Kota Bengkulu
- f. Dilakukan tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI di PMB “H” Kota Bengkulu
- g. Dibuat evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI di PMB “H” Kota Bengkulu
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan praktik pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI di PMB “H” Kota Bengkulu

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada Poltekes Kemenkes Bengkulu, penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam melakukan penyusunan pengajaran mahasiswa terutama tentang ibu nifas dengan masalah bendungan ASI.

2. Bagi penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan serta dapat menerapkan teori dan praktik kebidanan pada kasus ibu nifas dengan bendungan ASI.

3. Bagi klien

Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan yang sudah dilaksanakan sehingga dapat mencegah terjadinya masalah dalam proses pemberian ASI.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Menurut Astutik (2019) Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil. Selain itu masa nifas memerlukan pengawasan agar masa nifas dapat terlampaui dengan penuh kenyamanan.

Masa nifas dimulai sesaat setelah keluarnya plasenta dan selaput janin serta berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil kira-kira sampai 6 minggu. Waktu 6 minggu setelah persalinan tersebut dimungkinkan agar semua system tubuh ibu dapat pulih dari efek kehamilan dan kembali pada kondisi seperti saat sebelum hamil. Nama lain masa nifas adalah masa post partum, masa puerperium, masa pascanatal ataupun masa postnatal (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut maritalia (2017), tujuan asuhan masa nifas yaitu:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, biar fisik maupun psikologis.

- 2) Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.

Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB).

- 4) Mendapatkan kesehatan emosi.

c. Tahapan Masa Nifas

Menurut Sari dan Khotimah (2018) nifas dapat dibagi ke dalam tiga periode:

- 1) Puerperium Dini yaitu kepulihan dimana Ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan jalan. keuntungan dari puerperium Dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik ibu dapat segera belajar merawat bayinya.
- 2) Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat alat genitalia yang lamanya 6-8 Minggu titik alat genitalia tersebut meliputi uterus luka Jalan lahir serviks endometrium dan ligamen ligamen.s

- 3) Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu berbulan-bulan atau tahunan.

d. Perubahan Fisik Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) Perubahan fisik masa nifas meliputi :

- 1) Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
- 2) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lochea)

Menurut Walyani, S.E., & Th. Endang (2020) pengeluaran lochea terdiri dari:

- a) *lochea rubra*: hari ke-1 - 2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix caseosa, lanugo, dan meconium.
- b) *lochea sanguinolenta* : hari ke-3 - 7, terdiri dari darah bercampur, lendir warna kecoklatan.
- c) *lochea serosa*: hari ke-7 - 14, berwarna kekuningan.
- d) *lochea Alba* : hari ke-14 sampai selesai nifas, hanya merupakan cairan putih.
- e) *lochea* yang berbau busuk dan terinfeksi disebut *lochea purulenta*.

- 3) Kelelahan karena proses melahirkan
- 4) Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
- 5) Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK.
- 6) Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul dan bokong)
- 7) Perlukaan Jalan lahir (lecet atau jahitan)

e. Perubahan Psikis Masa Nifas

Menurut Walyani, S.E., & Th. Endang (2020) perubahan psikis masa nifas meliputi :

- 1) Perasaan Ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke-2 (*fase taking in*)
- 2) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut *fase taking hold*(hari ke-3 – 10)
- 3) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut *fase letting go*(hari ke-10 sampai akhir masa nifas).

f. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Walyani, S.E., & Th. Endang (2020) kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.

- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Kunjungan 1 :

6-8 jam setelah persalinan :

- a) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujuk jika perdarahan berlanjut.
- c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
- e) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

Kunjungan II :

6 hari setelah persalinan :

- a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.

- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan.
- c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
- d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
- e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat.

Kunjungan III :

2 minggu setelah persalinan, asuhan pada 2 minggu setelah persalinan sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari setelah persalinan.

Kunjungan IV :

6 minggu setelah persalinan :

- a) menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.
- b) memberikan konseling untuk KB secara dini.

2. Air Susu Ibu (ASI)

a. ASI Eksklusif

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2018) ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (air susu ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit postnatal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim. Menurut Rahayu dan Wijayanti (2018) ASI (air susu ibu) adalah makanan terbaik bayi. Menurut Rahayu dan Wijayanti, komposisi ASI dibedakan menjadi tiga macam:

- 1) Kolostrum dihasilkan oleh kelenjar payudara pada 2 sampai 4 hari setelah melahirkan dengan volume 150 sampai 300 mili perhari titik kolostrum mempunyai protein tinggi Vitamin yang larut dalam lemak mineral dan imunoglobulin.
- 2) ASI peralihan dihasilkan setelah kolostrum pada 8 sampai 20 hari dimana kadar lemak laktosa dan vitamin air larut air lebih tinggi dan kadar protein mineral lebih rendah serta mengandung lebih banyak kalori daripada colostrum.
- 3) ASI Matur ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300 sampai 850 mili per hari tergantung besarnya stimulasi saat laktasi 90% adalah air

karbohidrat protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi.

b. Tanda Bayi Cukup ASI .

Menurut Sari dan Khotimah (2018) tanda bayi cukup ASI yaitu :

- 1) Berat badan lahir telah pulih kembali setelah bayi berusia 2 minggu
- 2) Bayi sering buang air kecil, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari
- 3) Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan “berbiji”
- 4) Setiap menyusui, bayi menyusu dengan rakus, lalu melemah dan tidur
- 5) Payudara ibu terasa lunak setiap kali selesai menyusu

c. Manfaat Pemberian ASI

- 1) Manfaat pemberian ASI bagi ibu menurut (Martalia, 2012) :
 - a) Selain mengembalikan kondisi hormon ibu, menyusui dapat menghabiskan banyak kalori sehingga membantu diet ibu setelah melahirkan.
 - b) Hormon oksitosin yang dihasilkan dari proses menyusui akan membuat rahim ibu kembali ke ukuran normal lebih cepat.
 - c) Selain mengurangi risiko terkena osteoporosis, menyusui dapat meningkatkan kepadatan mineral ibu.
 - d) Ketika Ibu konsisten menyusui ASI selama kurun waktu 2 tahun atau lebih, resiko kanker payudara akan berkurang sebesar 25%.

e) Melalui *skin to skin contact*, ikatan fisik, psikologis serta emosional akan terbentuk dari kedekatan ibu dengan sang bayi.

f) Berbagai peralatan sterilisasi dan makanan bayi bisa menghasilkan banyak pengeluaran rumah tangga, oleh karena itu dengan menyusui ibu juga ikut menghemat uang.

3. Bendungan ASI

a. Pengertian

Bendungan ASI merupakan peningkatan aliran vena dari limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk proses laktasi, bisa juga karena adanya penyempitan *duktus lactiferous* pada payudara ibu serta dapat terjadi pula bila memiliki kelainan puting susu seperti puting susu datar dan terbenam. Bendungan ASI menyebabkan demam, payudara terasa nyeri, payudara berwarna merah, payudara bengkak dan payudara terasa keras, hal tersebut dapat mempengaruhi proses pemberian ASI (Riksani, 2012).

b. Etiologi

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI, yaitu:

- 1) Pengosongan mammae yang tidak sempurna
- 2) Faktor hisapan bayi yang tidak aktif
- 3) Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar
- 4) Puting susu terbenam
- 5) Puting susu terlalu panjang (Rukiyah, Yulianti, 2012)

Faktor predisposisi yang mempengaruhi dalam terjadinya bendungan ASI yaitu dari usia, karena semakin cukup umur semakin banyak pengalaman dan pengetahuan tentang cara perawatan payudara dalam mengatasi bendungan ASI, kemudian faktor lain yang mempengaruhi yaitu pekerjaan, semakin giat ibu bekerja semakin ibu banyak mendapat informasi tentang perawatan payudara untuk mengatasi bendungan ASI.

Faktor pendorong yang mempengaruhi yaitu jangkauan fasilitas kesehatan, karena jika jangkauan fasilitas kesehatan jauh dari rumah akan membuat ibu merasa kesulitan untuk mendapatkan informasi tentang bendungan ASI yang dialaminya, faktor lain yang mempengaruhi bendungan asi yaitu ibu nifas dengan paritas primipara akan memiliki peluang lebih besar dalam bendungan ASI (Monika, 2014). Faktor pendukung yang dapat mempengaruhi bendungan ASI yaitu dukungan petugas kesehatan karena semakin sering ibu konsultasi dengan petugas kesehatan akan lebih memudahkan ibu dalam mengatasi bendungan ASI yang dialaminya.

c. Patofisiologi

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini

menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleks yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleks ini timbul jika bayi menyusu. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusu dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka akan terjadi pembendungan air susu. Kadang-kadang pengeluaran susu juga terhalang sebab duktus laktiferi menyempit karena pembesaran vena serta pembuluh limfe (Rukiyah, Yulianti, 2012)

d. Tanda dan gejala

Menurut (Asih dan Rsneni,2016) Payudara bengkak adalah kondisi yang tidak normal:

- 1) Payudara terasa sangat sakit
- 2) payudara membengkak
- 3) tampak udem
- 4) puting serta areola kencang
- 5) Payudara sulit untuk dipencet/ditekan
- 6) terasa keras (Asih dan Rsneni, 2016).

e. Penanganan

- 1) Kompres hangat dan kompres dingin pada payudara, kompres hangat pada payudara dilakukan sebelum menyusui agar memperlancar ASI, kemudian setelah menyusui lakukan kompres

dingin agar mengurangi nyeri pada payudara yang mengalami bendungan ASI.

- 2) Mengonsumsi suplemen produksi ASI yang dapat memperlancar ASI dan mengatasi bendungan ASI.
- 3) Anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seperti sayur katuk karena banyak mengandung laktagagum dan prolaktin yang tinggi, sehingga dapat membantu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

f. Teknik Menyusui Yang Benar

Menurut Astuti sri (2015) langkah-langkah menyusui yang benar sebagai berikut :

- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada Puting susu dan areola sekitarnya sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.

- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.

Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu berstandar pada sandaran kursi. Bayi yang dipegang dengan satu lengan kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahandengan telapak tangan ibu, satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan, perut bayi menempel dengan badan ibu, kepala bayi

menghadap payudara (tidak hanya membelokka kepala bayi) tengah dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

- 3) Payudara di pegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah jangan menekan putting susu dan areola saja.
- 4) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex)dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu.
- 5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan putting serta areola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit da lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
- 6) Melepas isapan bayi, setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain.

Cara melepas hisapan bayi :

- a) Jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau
 - b) Daggu bayi ditekan kebawah
- 7) Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)

- 8) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
- 9) Menyendawakan bayi, tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui.

Cara menyendawakan bayi :

- a) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan
- b) Dengan cara menelungkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa

. Gambar 2.1 Teknik Menyusui yang benar



Sumber : (Walyani dan Purwoastuti 2020)

4. Pijat Oketani

a. Pengertian

Pijat Oketani yaitu pemijatan di area payudara yang dapat menstimulus kekuatan otot *pectoralis* untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisap ASI (Astuti, 2015).

b. Tujuan

Pijat Oketani bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada ibu, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan bendungan ASI serta dapat memperbaiki/mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (*flat nipple*) dan puting yang masuk kedalam (*inverted*).Seluruh payudara menjadi lentur dan menghasilkan ASI berkualitas baik karena kandungan total solids, konsentrasi lemak dan *gross energy* meningkat (Anggraini, 2010). Pijat Oketani dilakukan dengan cara *massage* payudara dengan 11 langkah selama 3x berturut-turut dengan waktu pemijatan 30 menit, 15 menit untuk setiap payudara (Machmudah, 2014).

c. Patofisiologi

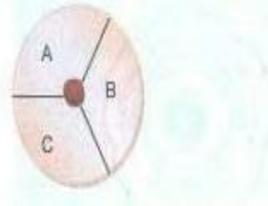
Pijat Oketani dapat menstimulus otot *pectoralis* untuk meningkatkan produksi ASI. *Massage* otot *pectoralis* yang dilakukan di payudara membuat pembuluh darah menjadi vasodilatasi sehingga aliran darah menjadi lancar, setiap pembuluh darah mempunyai ujung-

ujung reseptor, yang menimbulkan rangsangan yang akan diterima oleh ujung-ujung reseptor tersebut. Kemudian ujung-ujung reseptor tersebut membawa rangsangan ke aliran darah yang menuju ke otak, didalam otak terdapat bagian yang dinamakan hipotalamus. Hipotalamus menerima rangsangan yang dibawa oleh saraf motorik yang ada. Kemudian hipotalamus merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk menghasilkan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. Rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke hipofisis posterior (neuro hipofisis) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi sel-sel yang akan memeras ASI yang telah *diproduksi* (Astuti, 2015).

d. Langkah- langkah Pijat Oketani

Langkah- langkah melakukan pijat oketani menurut jurnal pijat oketani untuk mengurangi nyeri bendungan air susu ibu oleh Tatu Septiani Nurhikmah, Meti Patimah, Yuni Utanti (2018):

Tabel 2.1 langkah pijat oketani

<p>1) Lumuri Payudara dengan menggunakan minyak zaitun</p> <p>2) Kemudian bagi payudara menjadi 3 kuadran, yaitu kuadran A, B, C</p>	
--	---

<p>3) Letakkan jari kelingking, jari manis, dan jari tengah tangan kanan dan kiri di dasar payudara.</p>	
<p>4) Ibu jari diposisikan di garis kuadran A dan C</p>	
<p>5) Pisahkan <i>mammary gland</i> dari dinding dada</p> <p>a) Angkat <i>mammary glands</i> pada kuadran A</p>	
<p>b) Dorong kearah kuadran B</p> <p>c) Lakukan seperti seolah-olah menggeser kearah kuadran</p> <p>d) Letakkan kembali ibu jari dan <i>mammary glands</i> pada kuadran A</p> <p>e) Letakkan tangan pada posisi awal (Kedua ibu jari berada pada garis kuadran A dan Kuadran C)</p> <p>f) Lakukan hal yang sama pada kuadran C, namun</p>	

kebalikannya.	
g) Dorong kearah kuadran B	
<p>h) Lakukan seperti seolah-olah menggeser kearah kuadran A</p> <p>i) Letakkan kembali ibu jari dan <i>mammary glands</i> pada kuadran C</p> <p>j) Letakkan Tangan pada posisi awal (Kedua ibu jari berada pada garis kuadran A dan Kuadran C)</p>	
k) Pijat lembut daerah <i>areola mammae</i> ke arah puting (maju) dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk	
6) Lakukan pijatan ini hingga ASI keluar, dan jika <i>areola mammae</i> kosong setelah ASI keluar, lakukan pijatan ini	

kembali di payudara lainnya.	
------------------------------	--

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi

Konsep teori asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI.

Langkah I: Pengkajian Data

1. Data subjektif

Ibu mengatakan mengeluh payudara terasa keras, dan terdapat nyeri ketika ditekan, payudara terasa sakit, payudara membengkak, puting serta areola kencang, Payudara sulit untuk dipencet/ditekan.

2. Data objektif

Ibu nifas secara objektif mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

Langkah II: Interpretasi Data

1. Diagnosa kebidanan

Ibu nifas normal hari ke-3 dengan bendungan ASI

2. Masalah

Ibu nifas normal hari ke-3 dengan masalah bendungan ASI

3. Kebutuhan

- a. Observasi involusi uterus, Laktasi, dan pengeluaran lochea
- b. Penanganan bendungan ASI dengan melakukan pijat oketani
- c. Nutrisi, cairan dan pola istirahat

d. Personal hygiene

e. Eliminasi

Langkah III: Diagnosa atau Masalah Potensial

Diagnosa: Antisipasi terjadinya mastitis

Langkah IV: Tindakan Segera

Memberikan asuhan tentang cara menyusui yang benar dan perawatan pada payudara.

Langkah V: Intervensi/Rencana Tindakan

Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
<p>Tujuan:</p> <p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 3 hari dengan criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum dan TTV ibu dalam keadaan baik. • Ibu tampak lebih 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi keadaan ibu,tanda-tanda vital,TFU,pemberian ASI 2. Jelaskan tentang kebutuhan istirahat 3. Jelaskan tentang kebutuhan nutrisi untuk ibu menyusui 4. KIE tentang rasa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada kegawatan dan mengetahui apakah proses involusi uterus berjalan dengan baik atau tidak. 2. Agar kondisi ibu dapat kembali pulih dengan cepat 3. Dengan kebutuhan nutrisi yang seimbang dan cukup dapat memperlancar ASI. 4. Agar ibu mengerti tentang

<p>nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> • Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak teraba keras dan tidak nyeri lagi. • Ibu dapat memberikan ASI eksklusif dengan nyaman. 	<p>nyeri dan pembengkakan pada payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar 6. Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif 7. Lakukan perawatan payudara dan pijat oketani 8. Jelaskan tentang personal hygien 	<p>kondisi yang ia alami saat ini</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Agar ibu terhindar dari masalah dalam pemberian ASI 6. Agar bayi dapat tumbuh dengan sehat. 7. Untuk mengatasi masalah dalam pemberian ASI. 8. Dengan menjaga dan merawat diri maka dapat terhindar dari penyakit infeksi.
--	---	--

Langkah VI: Implementasi

Melakukan tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI sesuai dengan intervensi yaitu melakukan pijat oketani pada payudara ibu yang dilakukan selama 3 hari.

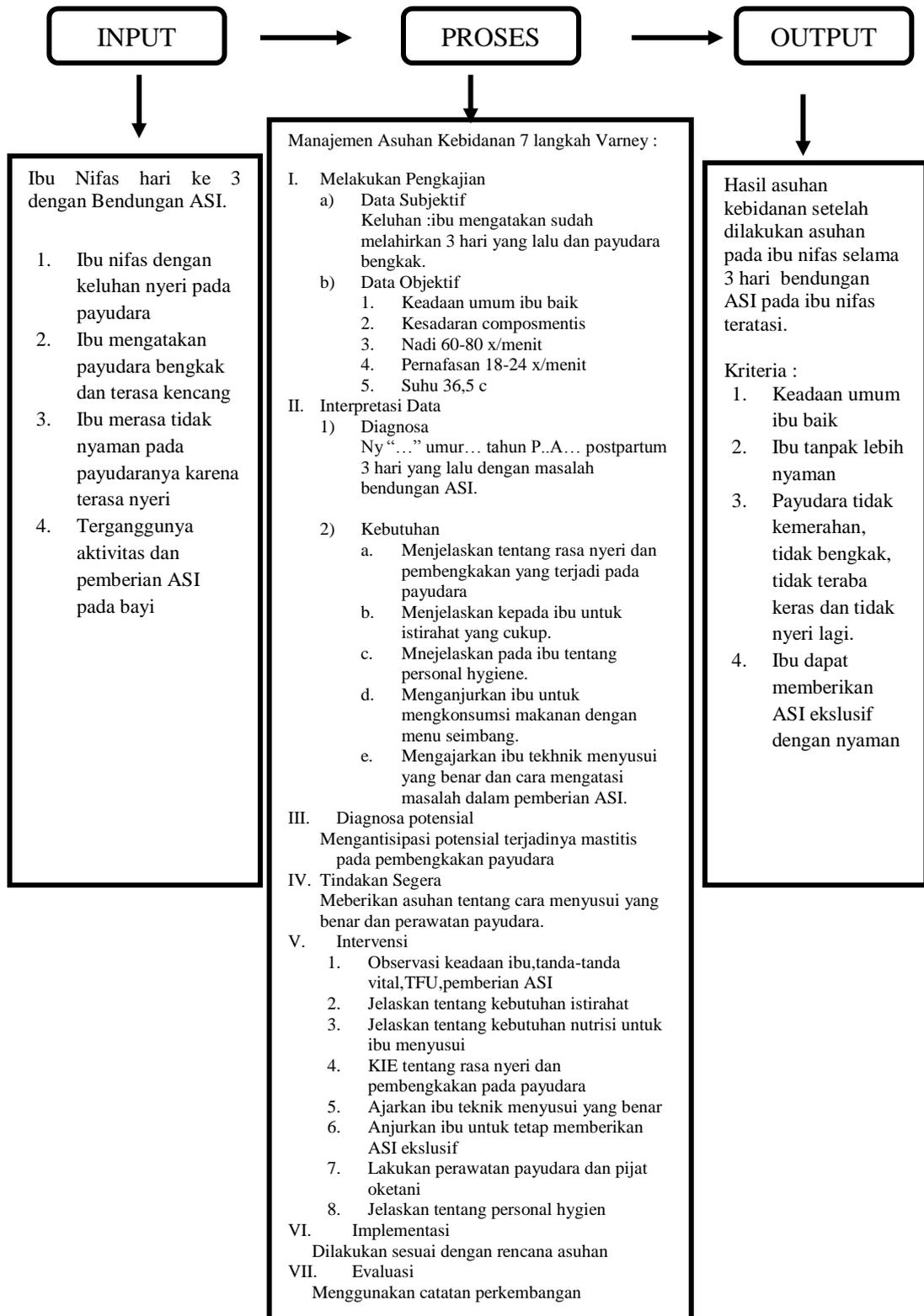
Langkah VII: Evaluasi

Evaluasi dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan sesuai kondisi ibu dan evaluasi yan diberikan didokumentasikan dengan metode pendokumentasian SOAP.

No	Hari/tanggal	Asuhan yang diberikan
1	Hari ke-1	S O A P
2	Hari ke-2	S O A P
3	Hari ke-3	S O A P

D. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian ini yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif dengan tujuan mendeskripsikan atau membuat gambaran asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI dengan cara pendekatan studi kasus. Asuhan yang diberikan merupakan Asuhan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI menggunakan implementasi dengan pijat okteni

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat: Pengambilan kasus ini bertempat di PMB “H” Kota Bengkulu
2. Waktu: Pengambilan studi kasus ini dimulai pada juni 2020.

C. Subyek Penelitian

Subyek dalam studi kasus ini adalah ibu nifas hari ke-3 dengan bendungan ASI di PMB “H” Kota Bengkulu.

D. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *,informed consent* untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, dan format dokumentasi asuhan kebidanan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian ini, karena tujuan utama dalam penelitian ini adalah mendapatkan data. Pengumpulan data pada laporan ini dapat secara

observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik serta didukung oleh sumber catatan perawatan dan catatan medis.

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik pada ibu : tensimeter, kassa, termometer, dan handsocon.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format pengkajian data subjektif dan objektif dan Pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu nifas.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medic atau status pasien,buku KIA.

G. Etika Penelitian

Peneliti akan mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Notoatmojo (2012) :

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek peneliti bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti tindakan memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencatumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

H. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Februari	Maret	April	Mei	Juni
I	Pendahuluan					
	Mengidentifikasi masalah					
	Pengambilan judul					
	Pembuatan Proposal					
	Ujian proposal					
	Perbaikan proposal					
	Pengurusan izin					
II	Pelaksanaan penelitian					
	Pengelolaan data					
III	Penyusunan laporan					
IV	Seminar					
V	Perbaikan Seminar					

Tabel 3.1 Rencana tindakan selama studi kasus perhari

No.	Jadwal Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Hari pertama	a. <i>Informed consent</i> b. Anamnesa lengkap 1) Tanda-tanda vital 2) Pemeriksaan fisik 3) Kebutuhan pada masa nifas 4) Tanda bahaya masa nifas c. Melakukan pemeriksaan bendungan ASI menggunakan skala bendungan ASI. d. Memberikan konseling sesuai kebutuhan e. Memberikan tindakan Pijat Oketani sesuai dengan prosedur
2.	Hari kedua	a. Anamnesa lengkap 1) Tanda-tanda vital 2) Pemeriksaan fisik 3) Kebutuhan pada masa nifas 4) Tanda bahaya masa nifas b. Meriview hasil teknik Pijat Oketani kemarin c. Melakukan pemeriksaan bendungan ASI menggunakan skala bendungan ASI d. Memberikan konseling sesuai kebutuhan e. Memberikan tindakan Pijat Oketani sesuai dengan prosedur
3.	Hari ketiga	a. Anamnesa lengkap 1) Tanda-tanda vital 2) Pemeriksaan fisik 3) Kebutuhan pada masa nifas 4) Tanda bahaya masa nifas b. Meriview hasil teknik Pijat Oketani hari kemarin c. Melakukan pemeriksaan bendungan ASI menggunakan skala bendungan ASI d. Memberikan konseling sesuai kebutuhan e. Memberikan tindakan Pijat Oketani sesuai dengan prosedur

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambar Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB “H” yang merupakan salah satu Praktik Mandiri Bidan di wilayah kerja Puskesmas Betungan, yang beralamat di Jl. Suprpto dalam Betungan, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu. PMB “H” merupakan PMB yang mudah dijangkau oleh masyarakat khususnya daerah Betungan dan sekitarnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI dengan pijat oketani sebagai upaya untuk memperlancar produksi ASI yang dilakukan pada tanggal 20 Mei s.d 22 Juni 2021.

Pada bulan Juni terdapat 10 orang ibu nifas dan salah satunya adalah Ny “I” umur 35 tahun P2A0 yang bersalin pada tanggal 18 Juni 2021 dengan kehamilan cukup bulan tidak ada komplikasi. Penelitian ini dilakukan pada Ny “I” umur 35 tahun P2A0 yang dimulai pada tanggal 20 Juni s.d 22 Juni 2021 pada penelitian ini peneliti tidak menemukan kendala selama melakukan penelitian di rumah pasien selama 3 hari.

2. Hasil

Pada BAB ini penulis akan menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diambil oleh penulis dari pengkajian sampai evaluasi. Data yang digunakan pada studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung, pembahasan ini diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pengkajian

- Data Subjektif

Responden merupakan Ny. "I" umur 35 tahun, agama Islam, pendidikan SMA Sederajat, pekerjaan IRT. Sementara suaminya Tn.D umur 36 tahun, agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan nelayan, alamat Kampung Bahari RT 018 RW 006, Sumber Jaya, Kampung Melayu. Ibu mengatakan telah melahirkan 3 hari yang lalu dan pengeluaran ASI nya tidak lancar serta payudara bengkak, keras dan nyeri saat di tekan.

- Data objektif

Data yang didapatkan pada Ny "I" setelah 3 hari masa nifas ialah keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/70 x/menit, nadi 79 x/menit, pernapasan 22 x/menit, dan suhu 36,5 °C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, tidak ada benjolan pada kepala, rambut hitam bersih, muka tidak pucat dan tidak ada odema, mata simetris,

konjungtiva merah muda, bentuk payudara simetris, puting menonjol, ASI sudah ada, terdapat nyeri tekan pada payudara, abdomen tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, tinggi fundus uterus 2 jari bawah pusat, genitalia tidak ada odema dan varise, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada luka perineum, lochea rubra berwarna merah, Anus keadaan bersih, ekstremitas atas dan bawah tidak ada odema, pergerakan baik, dibagian kaki tidak ada varises.

b. Interpretasi Data (diagnosa, masalah dan kebutuhan)

Dari hasil data subjektif dan objektif yang didapatkan pada Ny "T" umur 35 tahun P2A0 nifas 3 hari post partum normal ditegakkan diagnose dengan masalah bendungan ASI. Adapun yang dibutuhkan Ny "T" di 3 hari post partum normal, diantaranya : nutrisi dan cairan, mobilisasi, eliminasi, makan dan minum, personal hygiene, pola istirahat, teknik cara menyusui yang benar, konseling penyebab dan cara memperlancar ASI dan suport suami serta keluarga.

c. Diagnosa/Masalah Potensial

Diagnosa kebidanan yang di temukan pada kasus ini yaitu ny "T" umur 35 tahun P2A0 post partum hari ke 3 dengan masalah yang di temukan yaitu adanya bendungan ASI. Bendungan ASI ini

jika tidak di tangani dengan tepat maka berpotensi menjadi mastitis atau abses payudara.

d. Tindakan Segera

Dari data yang didapatkan maka tindakan segera yang dapat dilakukan adalah memberikan asuhan tentang cara menyusui yang benar dan perawatan pada payudara untuk mengatasi masalah bendungan ASI yang terjadi.

e. Rencana Tindakan

Berdasarkan diagnosa masalah dan kebutuhan dari kasus Ny.I maka rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi : menegakkan diagnosa, memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, anamnesa keadaan dan keluhan ibu, melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, memberikan support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, memberitahu ibu cara mentasi keluhan yang ia rasakan saat ini yaitu dengan melakukan pijat oketani yang berfungsi untuk melancarkan produksi ASI ibu, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai

asuhan pada bayi, melakukan pijat oketani untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum, dan evaluasi keadaan payudara ibu apakah masih nyeri dan bengkak.

f. Implementasi

Asuhan kebidanan pada Ny "T" dilakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan yaitu asuhan pada ibu nifas hari ke 3 atau pada kunjungan nifas kedua (KF2), yaitu ibu mengatakan sudah melahirkan 3 hari yang lalu, dan payudara ibu terasa keras, bengkak, nyeri, tidak nyaman saat menyusui dan ibu merasa cemas dengan keadaannya. Tindakan kepada ibu nifas 3 hari yakni Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu dalam keadaan baik, TD: 110/70 mmHg, n: 80x/menit, P: 20x/menit, S: 37C, Observasi TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran ASI pada ibu sudah ada, putting susu menonjol, ada nyeri tekan pada payudara, melakukan konseling pada ibu tentang perawatan pada payudara, dan pengeluaran lochea rubra. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dialami ibu, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh, menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, menjelaskan pada ibu dan keluarga penyebab dan cara memperlancar ASI, menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai pijat oketani, keuntungan dan

kerugiannya, mengajarkan pijat oketani pada suami dan keluarga, mengajarkan teknik menyusui yang benar pada ibu, dan mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara.

g. Evaluasi

Berdasarkan hasil implementasi didapatkan bahwa ibu dan keluarga setuju terhadap asuhan yang akan dilakukan bahkan keluarga sangat bahagia karena merasa ada yang membantu sekaligus tempat bertanya, dikarenakan pada persalinan pertama ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sehingga ibu sangat ingin pada persalianan kedua ini ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa hambatan.

Evaluasi terhadap asuhan yang diberikan pada pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI yaitu Ibu merasa senang bahwa dirinya dalam keadaan baik,ibu menegrti dan mengetahui diagnose masalahnya yaitu bendungan ASI,ibu sudah mengerti bagaimana cara perawatan payudara dan ibu telah melakukan perawatan pada payudara dengan benar, ibu telah menyusui bayinya dengan benar, Ibu mengerti bagaimana cara pijat oketani,ibu sudah menjaga kebersihan diri dan mengatur pola istirahat dengan baik serta ibu sudah mengkonsumsi makanan dengan menu seimbang.

Catatan perkembangan SOAP

Minggu, 20 mei 2021 pukul 08.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan ASI sudah banyak namun

pengeluarannya belum lancar, ibu mengeluh payudara terasa keras, bengkak, nyeri dan tidak nyaman saat menyusui bayinya. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI yang keluar belum lancar, abdomen uterus berkontraksi dengan baik teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat, genitalia pengeluaran lochea sanguinolenta, jumlah pengeluaran \pm 10 cc, tidak terdapat luka perineum, berwarna kecoklatan, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi, Analisa Ny.I umur 35 tahun nifas 3 hari dengan masalah bendungan ASI.

Penatalaksanaan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, anamnesa keadaan dan keluhan ibu, melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, memberikan support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, memberitahu ibu cara mengatasi keluhan yang ia rasakan saat ini yaitu dengan melakukan pijat oketani yang berfungsi untuk melancarkan produksi ASI ibu, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui

yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, melakukan pijat oketani untuk melancarkan produksi ASI dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum, dan evaluasi keadaan payudara ibu apakah masih nyeri dan bengkak.

Senin, 21 Mei 2021 pukul 08.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah ada. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI yang keluar sudah agak lancar, abdomen uterus berkontraksi dengan baik teraba bulat dan keras, TFU 3 jari dibawah pusat, genitalia pengeluaran lochea sanguinolenta, berwarna kecoklatan, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi, Analisa Ny.I umur 31 tahun nifas 4 hari dengan masalah bendungan ASI.

Penatalaksanaan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, anamnesa keadaan dan keluhan ibu, melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, memberikan support kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, melakukan pijat oketani pada kedua payudara ibu untuk memperlancar ASI, adanya tanda demam, infeksi atau

kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum, dan evaluasi keadaan payudara ibu apakah masih ada nyeri tekan atau tidak.

Selasa, 22 Juni 2021 pukul 08.00 WIB, diketahui data subjektif ibu mengatakan payudaranya tidak bengkak lagi, tidak nyeri saat menyusui bayinya dan Asi keluar sudah lancar. Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pada hasil pemeriksaan payudara, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI yang keluar banyak, abdomen uterus berkontraksi dengan baik teraba bulat dan keras, TFU 3 jari dibawah pusat, genetalia pengeluaran lochea sanguinolenta, berwarna kecoklatan, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi. Analisa Ny.I umur 31 tahun P2A0 postpartum hari ke 5.

Penatalaksanaan memastikan involusi uterus ibu baik, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, anamnesa keadaan dan keluhan ibu, melakukan pemeriksaan pada bagian payudara dan abdomen, melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, memberikan support

kepada ibu, memberikan konseling pada ibu agar makan makanan yang bergizi, melakukan pijat oketani pada kedua payudara ibu untuk meperlancar ASI ibu, adanya tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik atau cara menyusui yang baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, dan evaluasi pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum,serta evaluasi keadaan payudara ibu apakah masih bengkak dan terdapat nyeri tekan pada payudara ibu atau tidak.

3. Keterbatasan

Pada penelitian ini tidak ada kendala selama proses pelaksanaan/pemberian asuhan,ibu dan keluarga sangat menerima kedatangan peneliti dengan baik. Penelitian ini hanya dilakukan pada satu responden ibu nifas 3 hari dengan masalah bendungan ASI.

B. Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. "I" dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan membentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan selama 3 hari dimulai pada tanggal 20 Juni 2021 sampai 22 Juni 2021 di kediaman ny."I". Pada pengkajian atau pengumpulan data dasar adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien yang merupakan langkah

pertama untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat yang bersumber dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien yang berupa data subjektif dan data objektif.

Data subyektif padakasusNy.“I” , ibu mengatakan bernama Ny. “I” umur 35 tahun telah melahirkan 3 hari yang lalu pada tanggal 18 Juni 2021. Ny. “I” dengan keluhan payudara bengkak dan terasa nyeri tekan.Data objektifnya meliputi pada pemeriksaan umum pada tanggal 20 Juni 2021 di dapatkan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg,N: 80 x/menit, P :23 x/menit, S : 36,5 °C

, BB : 58 kg , TB : 159 cm, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, terdapat bendungan ASI pada payudara ibu,tampak bengkak dan tegang. Pada tanggal 21 juni 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/70 mmHg; N : 80 x/menit;R : 20x/menit; S:36,7°C,TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra,bendungan ASI pada payudara telah berkurang. Pada tanggal 22 juni 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : TD: 120/80 mmHg; N: 80 x/menit;R: 20 x/menit;S : 36,6 °C, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, bendungan ASI sudah membaik dan sembuh seperti semula.

Interprestasi Dari hasil data diagnosa kebidanan Ny ”I” umur 35 tahun P2A0 nifas 3 hari post partum normal dengan masalah bendungan ASI. Kebutuhan pada ibu nifas, diantaranya : nutrisi dan cairan, mobilisasi, eliminasi, makan dan minum, personal hygiene, pola istirahat,

teknik cara menyusui yang benar, konseling penyebab dan cara memperlancar ASI dan suport. Tindakan segera yang dilakukan berdasarkan ada atau tidaknya kegawatdaruratan yang terjadi. Tindakan segera yang diperlukan yaitu memberikan asuhan tentang cara menyusui yang benar dan perawatan payudara untuk mengatasi masalah bendungan ASI, memberikan ASI sesering mungkin.

Teori perencanaan untuk kasus ibu nifas dengan masalah bendungan ASI. Pada masa nifas terdapat beberapa ibu yang mengalami masalah atau komplikasi seperti, perdarahan postpartum, infeksi masa nifas, preeklampsia dan eklampsia, tromboflebitis, depresi postpartum dan keadaan Abnormal yang dapat menyertai masa nifas seperti keadaan abnormal pada rahim yaitu, subinvolusi uteri, perdarahan masa nifas sekunder, infeksi puerperalis dan keadaan abnormal pada payudara yang meliputi, ASI tidak keluar atau Bendungan ASI, ASI sedikit atau terlalu banyak dan pengeluaran ASI berkepanjangan (Astutik, 2019). Banyak pula faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif salah satu diantaranya yaitu bendungan ASI.

Bendungan ASI merupakan penyempitan *ductus lactiferus* oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna (Prawirohardjo, 2012). Pijat Oketani adalah suatu alternative carayang dilakukan untuk menstimulasi proses produksi air susu ibu dengan menekan otot pectoralis. Dilakukan pada hari pertama postpartum hari ke tiga sampai dengan hari ketujuh frekuensi 1x dalam sehari. (Qomar, 2018).

Pada kasus Ny. "I" dengan masalah bendungan ASI, pelaksanaan tindakan yang dilakukan terhadap pasien yang mengalami masalah bendungan ASI yaitu melakukan Pijat Oketani. Pemijatan ini dilakukan pada payudara ibu dengan menekan otot-otot payudara sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Setelah dilakukan pemijatan ini ibu merasa lebih rileks, membangkitkan percaya diri dan pengeluaran ASI menjadi lancar serta mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Pijat Oketani ini cukup dilakukan 1 kali perhari yaitu di pagi hari selama kurang lebih 15 menit pada setiap payudara. Pengeluaran ASI menjadi lancar pada hari ke 5.

Setelah diberikan asuhan selama 3 hari didapatkan hasil KU ibu baik, TTV dalam batas normal, payudara kembali normal, puting susu menonjol kiri dan kanan, bayi dapat menyusui dengan baik, bendungan ASI teratasi, bayi tidak rewel, Bayi BAK $\pm 6-8$ x/hari, Bayi BAB $\pm 2-5$ x/hari, Ibu merasa rileks setelah dilakukan pijat oketani, masalah bendungan ASI teratasi. Jadi kesimpulan dari hasil pembahasan kasus Ny. "H" dengan masalah bendungan ASI tidak ada perbedaan antara teori dengan praktek.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan Kebidanan Pada Ny.I dengan bendungan ASI dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan membentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan selama 3 hari dimulai pada tanggal 20 Juni 2021 sampai 22 Juni 2021 di kediaman ny."I". Setelah melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI terhadap ny.I nifas 3 hari maka penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu :

1. Data Subjektif didapatkan yaitu ibu mengatakan bernama Ny. I umur 35 tahun telah melahirkan 3 hari yang lalu pada tanggal 18 Juni 2021. Ny. I mengatakan merasakan nyeri pada payudara, dan tidak nyaman pada saat menyusui.
2. Data objektifnya meliputi pada pemeriksaan umum pada tanggal 20 Juni 2021 di dapatkan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, P :23 x/menit, S : 36,5 °C, BB : 58 kg , TB : 159 cm, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, terdapat bendungan ASI pada payudara ibu,tampak bengkak dan tegang. Pada tanggal 21 Juni 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20 x/menit, S : 36,7 °C,TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea

rubra, bendungan ASI pada payudara telah berkurang. Pada tanggal 22 Juni 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, N : 20 x/menit, S : 36,6 °C, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, bendungan ASI sudah membaik dan sembuh seperti semula.

3. Interpretasi data yang diperoleh yaitu:

Diagnosa : Ny "I" Umur 35 Tahun P₂A₀ Post Partum Hari Ke 3 dengan masalah bendungan ASI.

Masalah : yang ditemukan yaitu Ny "I" umur 35 Tahun Post Partum hari ke 3 dengan masalah bendungan ASI.

Kebutuhan yang diperlukan ibu yaitu nutrisi, istirahat, personal hygiene, cara teknik menyusui, observasi tanda vital, tfu dan perdarahan, tanda-tanda bahaya nifas, eliminasi, menjaga kebersihan payudara, memberitahu masalah masalah dalam menyusui, memberikan perawatan pijat oketani pada ibu

4. Diagnosa/masalah potensial yaitu dapat terjadinya mastitis atau abses payudara
5. Kebutuhan segera yang diperlukan ibu yaitu konseling tentang cara menyusui yang benar dan perawatan pada payudara
6. Asuhan kebidanan yang akan diberikan pada ny. "I" mulai dari observasi keadaan ibu dan TTV, menjelaskan tentang kebutuhan nutrisi dan istirahat pada ibu nifas, memberikan konseling tentang keluhan yang ibu rasakan, mengajarkan ibu cara menyusui yang

baik dan benar serta cara menangani keluhan yang ibu rasakan dengan melakukan pijat oketani pada ibu.

7. Implementasi yang dilakukan pada kasus Ny.I dengan bendungan ASI yaitu memberitahukan ibu bagaimana cara mengatasi bendungan ASI dengan melakukan pijat oketani pada kedua payudara ibu, melakukan pemeriksaan keadaan dan TTV ibu, menyusui bayi sesering mungkin, pompa ASI, dan istirahat yang cukup, Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisikan bayi senyaman mungkin perut bayi nempel dengan perut ibu, sebaiknya puting serta areola masuk semua kedalam mulut bayi, ajak ngobrol si bayi. Anjurkan ibu makan-makanan yang bernutrisi dan gizi seimbang seperti sayur katu, kacang-kacangan, buah pepaya, ikan, dan daging. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup bila bayi tidur sebaiknya ibu ikut tidur juga.
8. Setelah diberikan asuhan selama 3 hari didapatkan hasil KU ibu baik, TTV dalam batas normal, payudara kembali normal, puting susu menonjol kiri dan kanan, bayi dapat menyusui dengan baik, bendungan ASI yang dialami Ny.I teratasi.
9. Setelah melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

B. Saran

1. Bagi Akademik

Diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan program pendidikan untuk melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI dengan melakukan Pijat Oketani.

2. Bagi Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan penyuluhan informasi atau masukan dalam meningkatkan pelayanan tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI sesuai dengan standar kebidanan

3. Bagi Pasien

Untuk melakukan pijat oketani sehingga dapat menambah dan melancarkan pengeluaran ASI

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan peneliti lain dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pengeluaran ASI tidak lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan kebidanan masa nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Astutik, Sri. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga
- Cho, Ahn Hye Young, dkk. 2012. *Effects of Oketani Breast Massage on Breast Pain, the Breast Milk pH of Mothers and The Sucking Speed of Neonates. Journal of Korean J Women Health Nurs*
- Dinas Kesehatan. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu : Dinas Kesehatan.
- Kemendes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Kusumastuti,dkk. 2018. *Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum. University Research Colloquium STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta*
- Machmudah,dkk. 2014. *Pijat oketani dan Oksitosin terhadap parameter produksi ASI Pada ibu Post Sepsio Sesarea*
- Martalia. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nurhikmah,dkk.2018. *Pijat Oketani Untuk Mengurangi Nyeri Bendungan Air Susu Ibu*. Jurnal penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Betungan Kota Bengkulu,2020.*Profil Puskesmas Betungan Kota Bengkulu 2020*. Bengkulu: Puskesmas Betungan.
- Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jurnal penelitian. Stikes Widya Darma Tangerang,Indonesia. Jakarta : Dunia Sehat.
- Rukiyah, Yulianti. 2012. *Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Sari dan Khotimah. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jawa: In Media
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Walyani & Purwoastuti.(2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- WHO. World Health Statistics 2017 : Monitoring Health for The SDGs

L

A

M

P

I

R

A

N

LAMPIRAN 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Pembimbing terdiri :

Nama	: Dra.Hj.Kosma Heryati,M.Kes
NIP	: 195612181979062001
Jabatan	: Pembimbing

B. Peneliti

Nama	: Andesta Jaya
NIM	: P0 P05140118082
Pekerjaan	: Mahasiswa DIII Kebidanan

LAMPIRAN 2

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Program Studi D III Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai “Asuhan kebidanan pada ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di BPM “H” Kota Bengkulu Tahun 2021”.

Nama : Andesta Jaya

NIM : P05140118082

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk mengetahui Asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III di BPM “H” Kota Bengkulu Tahun 2021”.Kepada saudara saya mohon dapat menjawab pertanyaan dalam wawancara ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

LAMPIRAN 3

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indo Ati

Umur : 35 Tahun

Alamat : Jl,kampung bahari

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui dengan sukarela sebagai subjek penelitian” Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di BPM “H” Kota Bengkulu Tahun 2021”. Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 2021

LAMPIRAN 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH BENDUNGAN ASI DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “H” KOTA BENGKULU TAHUN 2021

Tanggal : 20 Mei 2021

Jam : 08.00 WIB

Tempat : PMB “H” Kota Bengkulu

1. Pengkajian

a. Data subjektif

1) Identitas

Nama Ibu	: Ny “I”	Nama Suami	: Tn.D
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kp.Bahari	Alamat	: Kp.Bahari

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah melahirkan 3 hari yang lalu, payudara terasa keras, bengkak, nyeri, tidak nyaman saat menyusui, dan ibu merasa cemas dengan keadaanya.

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti (hepatitis, HIV//AIDS), menurun seperti (asma,diabetes mellitus),dan menahun seperti (jantung, ginjal).

b) Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti (hepatitis, HIV//AIDS), menurun seperti (asma,diabetes mellitus),dan menahun seperti (jantung, ginjal).

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan pada keluarganya dan keluarga suaminya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti (hepatitis, HIV//AIDS), menurun seperti (asma,diabetes mellitus),dan menahun seperti (jantung, ginjal).

4) Riwayat perkawinan

Status pernikahan : Sah

Tahun menikah : 2013

Pernikahan ke : 1 (satu)

Usia menikah : 24 tahun

Lama pernikahan : 9 tahun

5) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 5-6 hari

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

Keluhan : Tidak ada

6) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan alat kotrasepsi KB suntik 3 bulan

7) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

ibu mengatakan ini merupakan kehamilan keduanya, dan sudah pernah melalui proses persalinan dan nifas

8) Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang

Kunjungan	Jumlah kunjungan	Diperiksa oleh	Keluhan	penatalaksanaan
TM 1	2x	Bidan	Mual muntah	Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal
TM 2	1x	Bidan	T.A.K	-
TM 3	3x	Bidan	Sering BAK, Pegal pada pinggang	Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal, menganjurkan kepada ibu untuk olahraga ringan seperti jalan santai untuk mengurangi rasa pegal

- a) Kehamilan ke : 2
- b) Umur kehamilan : 40 minggu
- c) HPHT : 07-09-2020
- d) TP : 17-06-2021
- e) BB
- BB sebelum hamil : 58 kg
- BB saat hamil : 66 kg

f) Imunisasi TT : 2x

g) Pemeriksaan ANC

1) Riwayat persalinan

a) Tempat melahirkan : PMB

b) Ditolong oleh : Bidan

c) Jenis persalinan : Spontan

d) Partus

Tahapan persalinan	Lama persalinan	perdarahan	penyulit
Kala I	5 jam	-	Tidak ada
Kala II	1 jam	20 cc	Tidak ada
Kala III	15 menit	30 cc	Tidak ada
Kala IV	2 jam	200 cc	Tidak ada

e) Pemberian oksitosin : 1 kali

f) Plasenta Kotiledon : lengkap

g) Perineum

Laserasi : tidak ada

h) Tindakan lain : tidak ada

i) Bayi

Tanggal lahir : 18 Juni 2021

Pukul : 19:10WIB

Jenis kelamin : laki-laki

BB : 3500 gram

PB : 48 cm

Cacat bawaan : tidak ada

Kelainan : tidak ada

Apgar score

No.	Aspek yang dinilai	Waktu		
		1 menit	5 menit	10 menit
1.	Pernafasan	2	2	2
2.	Denyut jantung	2	2	2
3.	Reaksi terhadap rangsangan	2	2	2
4.	Tonus otot	2	2	2
5.	Warna kulit	1	2	2
		9	10	10

9) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

(1) Makan

Frekuensi : 3 kali/hari

Jenis : Nasi, sayur, lauk dan pauk

Porsi : 1 piring

(2) Minum

Frekuensi : 5-6 gelas/hari

Jenis : Air putih

(3) Eliminasi

BAB

Frekuensi : 1x sehari

Konsistensi : Lunak

Keluhan : Tidak ada

BAK

Frekuensi : 3-4 x sehari

Konsistensi : Kuning jernih

Keluhan : Tidak ada

b) Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga

c) Istirahat dan tidur

Siang : 1 jam

Malam : 7 jam

d) Personal Hygiene

Mandi : 2x sehari

Keramas : 3x seminggu

Gosok gigi : 2x sehari

Ganti pakaian : 2x sehari

Ganti pembalut : 2x sehari

e) Seksual

Keluhan : tidak ada

f). Data psikologis, sosial dan spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarganya senang dengan kelahiran bayinya

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis
- c) Tanda-tanda vital
 - (1) TD : 110/80 mmhg
 - (2) Suhu : 36,7 °C
 - (3) Pernafasan : 20 x/ menit
 - (4) Nadi : 80 x/ menit

d) Pengukuran Antropometri

Sebelum Hamil	:	Setelah Hamil
BB	: 58 Kg	BB : 66 Kg
TB	: 159 cm	TB : 159 cm
LILA	: 25 cm	LILA : 28cm

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Nyeritekan : Tidak ada
- (3) Warna rambut : Hitam
- (4) Kebersihan : Bersih
- (5) Benjolan : Tidak ada
- (6) Kerontokan : Tidak ada

b) Mata

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) SKlera : An Ikterik
- (3) Konjungtiva : An Anemis

c) Hidung

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Pengeluaran : Tidak Ada
- (3) Kebersihan : Bersih

d) Mulut

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Caries : Tidak ada
- (3) Mukosa bibir : Lembab
- (4) Gigi : Tidak berlubang

e) Telinga

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Pengeluaran cairan : Tidak ada
- (3) Fungsi pendengaran : Baik
- (4) Gangguan : Tidak Ada

f) Leher

- (1) Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
- (2) Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada
- (3) Pembesaran vena jugularis : tidak ada

g) Payudara

- (1) Benjolan patologis : Tidak ada
- (2) ASI : Ada
- (3) Areola : Hiperpigmentasi
- (4) Papilla : Menonjol
- (5) Bendungan ASI : Ada
- (6) Nyeri tekan : Ada

h) Abdomen

- (1) Nyeri tekan : Tidak ada
- (2) Bekas oprasi : Tidak ada
- (3) Linea : Nigra
- (4) TFU : 3 jari di bawa pusat

i) Genetalia

- (1) Odema : Tidak ada
- (2) Varises : Tidak ada
- (3) Lochea : Rubra
- (4) Banyak nya : 2-3 x ganti pembalut

j) Ekstremitas

(1) Atas

- (a) Warna kuku : tidak pucat
- (b) Kebersihan : Bersih

(2) Bawah

- (a) Warna kuku : tidak pucat

- (b) Kebersihan : Bersih
- (c) Oedema : Tidak ada
- (d) Varices : Tidak ada
- (e) Reflek patella : Kanan : (+) positif kiri : (+) positif

2. Interpretasi Data

Diagnosa Kebidanan

Ny "T" Umur 35 Tahun P₂A₀ Post Partum normal Hari Ke 3 dengan masalah Bendungan ASI

Masalah

Bendungan ASI.

Kebutuhan

1. Nutrisi.
2. Istirahat .
3. Personal hygiene.
4. Teknik menyusui.
5. Observasi tanda vital, TFU dan perdarahan.
6. Tanda-tanda bahaya nifas.
7. Eliminasi
8. Menjaga kebersihan payudara
9. Memberitahu masalah masalah dalam menyusui
10. Memberikan perawatan pijat oketani pada ibu

3. Antisipasi Masalah Potensial

Mengantisipasi potensial terjadinya mastitis dan abses payudara

4. Tindakan Segera

Memberikan asuhan tentang cara menyusui yang benar dan perawatan pada payudara

5. Intervensi

Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 3 hari dengan kriteria: <ul style="list-style-type: none">• Keadaan umum dan TTV ibu dalam keadaan baik.• Ibu tampak lebih nyaman• Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak teraba keras dan tidak nyeri lagi.• Ibu dapat	<ol style="list-style-type: none">1. Observasi keadaan ibu, tanda-tanda vital, TFU, pemberian ASI2. Jelaskan tentang kebutuhan istirahat3. Jelaskan tentang kebutuhan nutrisi untuk ibu menyusui4. KIE tentang rasa nyeri dan bengkak pada payudara5. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar6. Anjurkan ibu untuk	<ol style="list-style-type: none">1. Dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada kegawatan dan mengetahui apakah proses involusi uterus berjalan dengan baik atau tidak.2. Agar kondisi ibu dapat kembali pulih dengan cepat3. Dengan kebutuhan nutrisi yang seimbang dan cukup dapat memperlancar ASI.4. Agar ibu mengerti tentang kondisi yang ia alami saat ini5. Agar ibu terhindar dari masalah dalam pemberian ASI6. Agar bayi dapat tumbuh dengan

memberikan	tetap	memberikan	sehat.
ASI		ASI eksklusif	
eksklusif			
dengan	7. Lakukan perawatan	7. Untuk mengatasi masalah dalam	
nyaman.	payudara dan pijat	pemberian ASI.	
	oketani		
	8. Jelaskan tentang	8. Dengan menjaga dan merawat diri	
	personal hygien	maka dapat terhindar dari penyakit	
		infeksi.	

6. Implementasi

Hari/Tanggal : Minggu, 20 Juni 2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah pasien di Kampung Bahari

Nama Pengkaji : Andesta Jaya

Pukul	Implementasi	Paraf
08.00 WIB	1) Informed consent Evaluasi : Ibu sudah mengetahui maksud dan tujuan dari apa yang akan dilakukan yaitu melakukan asuhan kepada ibu yang mengalami bendungan asi dengan melakukan pijat oketani dan melakukan perawatan pada payudara ibu dan ibu bersedia menjadi responden serta sudah menandatangani surat persetujuan.	
08:05 WIB	2) Melakukan observasi keadaan umum dan TTV ibu Evaluasi : Ibu dalam keadaan baik dan ibu	

- mnegetahui keadaannya.
- 08:10 WIB 3) Memberikan konseling tentang rasa nyeri dan bengkak pada payudara ibu
Evaluasi : Ibu mengerti dan rasa cemas ibu berkurang.
- 08:15 WIB 4) Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, air putih, the dan lain-lain selama 6 bulan,
Evaluasi : Ibu mau memberikan ASI pada bayinya tanpa ada tambahan lain dan ASI eksklusif selama 6 bulan.
- 08:20 WIB 5) Mengajarkan ibu istirahat cukup sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari selagi bayi tidak rewel maupun tidur untuk mencegah kelelahan.
Evaluasi : Ibu akan istirahat saat bayinya tertidur.
- 08:25WIB 6) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar.
Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 08.30 WIB 7) Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan yang benar setiap kali setelah BAK dan BAB yaitu cebok dengan air bersih dari depan ke belakang dan keringkan menggunakan handuk kecil/tisu dan menyarankan ibu mengganti pembalut 4 jam sekali.
Evaluasi : Ibu melakukan perawatan yang benar setiap kali setelah BAK dan BAB dan bersedia mengganti pembalut 4 jam sekali
- 08:35 WIB 8) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri atau personal hygiene
Evaluasi : Ibu akan bersedia menjaga kebersihan dirinya.
- 08:40 WIB 9) Melakukan pijat oketani pada kedua payudara ibu secara bergantian selama 15 menit pada setiap payudara ibu.
Evaluasi : pijat oketani sudah dilakukan
- 09:10 WIB 10) Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti ayam, daging merah , telur, tempe, tahu, ikan, jantung pisang, katu, kacang panjang, bayam, wortel, kacang hijau, serta buah pisang, pepaya, seta

minum 3 liter sehari karena gizi pada ibu menyusui sangat berkaitan dengan proses penyembuhan luka perineum dan produksi ASI yang dibutuhkan tumbuh kembang bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan.

7. Evaluasi

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-1

PMB "H" Kota Bengkulu	Nama Pasien : Ny "I"		
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : ANDESTA JAYA		
Hari & Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama & Paraf	
		Bidan	Pasien
Minggu, 20 Juni 2021 pukul: 08.00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan payudaranya bengkak Ibu mengatakan payudaranya terasa nyeri sejak 2 hari setelah melahirkan Ibu mengatakan kesakitan saat menyusui bayinya Ibu mengatakan merasa cemas dengan keadaanya dan tidak nyaman saat menyusui bayinya <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit P : 23x/menit S : 36,5 °C Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> Payudara : Tampak Bengkak ASI : Ada Kebersihan : Bersih Areola : hiperpigmentasi Papila : Menonjol Bendungan ASI : Ada <p>Analisa : Ny "I" umur 35TahunP₂A₀ Postpartum hari ke 3 dengan masalah Bendungan ASI</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan informant consent pada ibu Ev : Informmed telah di lakukan Memeriksa TTV pada ibu 		

	<p>Ev : Pemeriksaan sudah dilakukan</p> <p>3. Memberitahukan ibu bagaimana cara mengatasi bendungan ASI yaitu dengan cara pijat melakukan pijat oketani pada kedua payuara ibu, menyusui bayi sesering mungkin, pompa ASI, dan istirahat yang cukup Ev: ibu mengerti cara mengatasi bendungan ASI</p> <p>4. Mendampingi ibu melakukan perawatan payudara yaitu dengan cara bersihkan payudara dengan lembut tanpa menggunakan sabun, menggunakan bra yang tidak terlalu kencang Ev: ibu mengerti cara perawatan payudara</p> <p>5. Melakukan pijat oketani pada ibu dengan cara licinkan kedua telapak tangan menggunakan minyak zaitun, kemudian bagi payudara menjadi 3 bagian, lakukan pijatan dengan baik sesuai prosedur Ev: Tindakan pijat oketani sudah dilakukan pada ibu</p> <p>6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisikan bayi senyaman mungkin perut bayi nempel dengan perut ibu, sebaiknya puting serta areola masuk semua kedalam mulut bayi, ajak ngobrol si bayi. Ev: ibu mengerti cara menyusui yang benar</p> <p>7. Mengajarkan ibu makan, makan yang bernutrisi dan gizi seimbang seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya, ikan, daging, jantung pisang Ev: ibu mengerti dengan anjuran nutrisi yang disampaikan</p> <p>8. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup bila bayi tidur sebaiknya ibu ikut tidur juga. Ev: ibu mengaerti anjuran istirahat</p>		
--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

PMB “H” Kota Bengkulu	Nama Pasien : Ny “I”		
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : ANDESTA JAYA		
Hari & Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama & Paraf	
		Bidan	Pasien
Senin, 21 Juni 2021 pukul: 08.00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan payudaranya masih bengkak Ibu mengatakan nyeri pada payudara sedikit berkurang Ibu mengatakan asinya sudah agak lancar <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/70 mmHg N : 81x/menit P : 23x/menit S : 36,6 °C Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> Payudara : Bengkak tampak berkurang ASI : Ada Kebersihan : Bersih Areola : hiperpigmentasi Papila : Menonjol Bendungan ASI : Ada Nyeri tekan : Ada <p>Analisa : Ny ”I” umur 35TahunP₂A₀ Postpartum hari ke 4 dengan Bendungan ASI</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan informant consent pada ibu Ev : Informmed telah di lakukan Memeriksa TTV pada ibu Ev : Pemeriksaan sudah dilakukan Memberitahukan ibu bagaimana cara mengatasi bendungan ASI yaitu dengan cara pijat melakukan pijat oketani pada kedua payuara ibu, menyusui bayi sesering mungkin, pompa ASI, dan istirahat yang cukup Ev: ibu mengerti cara mengatasi bendungan ASI Mendampingi ibu melakukan perawatan payudara yaitu dengan cara bersihkan payudara dengan lembut 		

	<p>tanpa menggunakan sabun, menggunakan bra yang tidak terlalu kencang</p> <p>Ev: ibu mengerti cara perawatan payudara</p> <p>5. Melakukan pijat oketani pada ibu dengan cara licinkan kedua telapak tangan menggunakan minyak zaitun, kemudian bagi payudara menjadi 3 bagian, lakukan pijatan dengan baik sesuai prosedur</p> <p>Ev: Tindakan pijat oketani sudah dilakukan pada ibu</p> <p>6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisikan bayi senyaman mungkin perut bayi nempel dengan perut ibu, sebaiknya puting serta areola masuk semua kedalam mulut bayi, ajak ngobrol si bayi.</p> <p>Ev: ibu mengerti cara menyusui yang benar</p> <p>7. Mengajarkan ibu makan, makan yang bernutrisi dan gizi seimbang seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya, ikan, daging, jantung pisang</p> <p>Ev: ibu mengerti dengan anjuran nutrisi yang disampaikan</p> <p>8. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup bila bayi tidur sebaiknya ibu ikut tidur juga.</p> <p>Ev: ibu mengaerti anjuran istirahat</p>		

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

PMB “H” Kota Bengkulu	Nama Pasien : Ny “I”		
Catatan Perkembangan	Nama Pengkaji : ANDESTA JAYA		
Hari & Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama &Paraf	
		Bidan	Pasien
Selasa, 22 Juni 2021 Pukul: 08.00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan payudara nya tidak bengkak lagi Ibu mengatakan tidak nyeri lagi saat menyusui <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos Mentis (CM) Tanda-tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 kali x/menit S : 36,6 °C Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> Payudara : Sudah tidak bengkak ASI : Ada Kebersihan : Bersih Areola : hiperpigmentasi Papila : Menonjol Bendungan ASI : Sembuh Nyeri tekan : Tidak ada <p>Analisa : Ny ”I” umur 35Tahun..P₂A₀ Postpartum Hari ke 5</p>		
	<p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengobservasi TTV dan perkembangan Ev: ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD : 120/80 mmhg N : 80 x/menit P : 20 x/menit S : 36,6 °C Mengobservasi payudara Ev : payudara tidak bengkak Melakukan informmed consent pada ibu bahwa bendungan ASI sudah sembuh Ev : Informmed telah di lakukan, ibu mengerti dan merasa senang 		

LAMPIRAN 5

DOKUMENTASI KEGIATAN

Hari/Tanggal	Dokumentasi
Minggu 20-06-2021	



Senin
21-06-2021







Selasa
22-06-2021





LAMPIRAN 6

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
---	---	---

08 Maret 2021

Nomor : : DM. 01.04/2016/...../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
di _____
Tempat

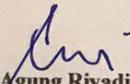
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Andesta Jaya
NIM : P05140118082
No Handphone : 082161181095
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi
Lokasi : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,


Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

LAMPIRAN 7

Firefox

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karya...

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514. 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

 POLTEKES KEMENKES BENGKULU

10 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/...10.36.../2/2021
Lampiran : : -
Hal : : **Izin Pra Penelitian**

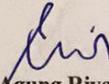
Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Betungan Kota Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Andesta Jaya
NIM : P05140118082
No Handphone : 082161181095
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI Di PMB.H Kota Bengkulu
Lokasi : Kepala Puskesmas Betungan Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

LAMPIRAN 8

Firefox

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/kary...

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

 POLTEKES KEMENKES BENGKULU

10 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/...1039.../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Pra Penelitian**

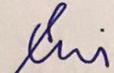
Yang Terhormat,
PMB.Elka Neli,SST Kota Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Andesta Jaya
NIM : P05140118082
No Handphone : 082161181095
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI Di PMB.H Kota Bengkulu
Lokasi : PMB.Elka Neli,SST Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

LAMPIRAN 9



DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU PUSKESMAS PERAWATAN BETUNGAN

Jl. Depati Payung Negara Km 16.5 No. 32 Kelurahan Betungan Kota Bengkulu



SURAT KETERANGAN SELESAI PRA PENELITIAN

No : 440 / 35 / PKM-BTG / III / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Survival Laut, SKM., M.Si
Nip : 197010241992031002
Jabatan : Kasubag. Tata Usaha UPTD Puskesmas Perawatan Betungan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Andesta Jaya
NPM : P05140118082
Program Studi : DIII Kebidanan

Menyatakan benar yang bersangkutan telah melakukan Pra Penelitian di UPTD Puskesmas Perawatan betungan kota Bengkulu dari tanggal 15 Maret 2021, dengan Judul : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi.**

Dan yang bersangkutan selama menjalankan tugas penelitian dapat bekerja dengan baik sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN : BENGKULU

PADA TANGGAL : 16 Maret 2021

KTV a.n. Kepala UPTD Puskesmas Perawatan
Betungan Kota Bengkulu

Survival Laut, SKM., M.Si
NIP. 197010241992031002

LAMPIRAN 10



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 323 / D.Kes / 2021

Tentang IZIN PRA PENELITIAN

Dasar Surat dari Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/868/2/2021
Tanggal 02 Maret 2021 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dalam bentuk Karya
Tulis Ilmiah (KTI) / skripsi atas nama :

N a m a : Andesta Jaya
N I M/NPM : P05140118082
Program Studi : D III Kebidanan
Judul / Data : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI
Lokasi : 1.Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
2.
Lama Kegiatan : 09 Maret 2021 s/d. 17 Maret 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI: B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 09 MARET 2021

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU
Sekretaris



ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1.Sdr.
2.Yang Bersangkutan

LAMPIRAN 11

fox

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

 POLTEKES KEMENKES BENGKULU

09 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/2183/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Andesta Jaya
NIM : P05140118082
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082161181095
Tempat Penelitian : PMB.Hermanelis,Amd.Keb
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI Di PMB.H Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP. 196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

LAMPIRAN 12

efox

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/kary...

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



09 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/...2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Andesta Jaya
NIM : P05140118082
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082161181095
Tempat Penelitian : PMB.Hermanuelis,Amd.Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan Asi Di PMB.H Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


M. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NN 496810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

LAMPIRAN 13

efox

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/kary...

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

 POLTEKES KEMENKES BENGKULU

09 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/2102/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
PMB.Hermanelis,Amd.Keb Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Andesta Jaya
NIM : P05140118082
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082161181095
Tempat Penelitian : PMB.Hermanelis,Amd.Keb
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI Di PMB.H Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
-

LAMPIRAN 14



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 536 /B.Kesbangpol/2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2184/2/2021, tanggal 09 Juni 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : ANDESTA JAYA
NIM : P05140118082
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB "H" Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : PMB Hermanelis, A.Md.Keb
Waktu Penelitian : 22 s.d 30 Juni 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 22 Juni 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
u.b. Sekretaris

BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 197912192006041014

LAMPIRAN 15



KLINIK PRATAMA MUTIARA AGMA

Jl. Soeprpto Dalam RT 40 RW 006 Kel Betungan Kec. Selebar Kota Bengkulu
Email: hrmnelis@gmail.com Tlp. (0736) 5517472

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 15 / VI / Th 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, PRAKTIK MANDIRI BIDAN Kota Bengkulu :
Nama : Herma Nelis, Amd. Keb

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu , yang bernama :

Nama : Andesta Jaya
NIM : P05140118082
Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah menyelesaikan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Herma Nelis, Amd. Keb Kota Bengkulu terhitung dari Juni-Juli 2021 dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Laporan (LTA) yang berjudul "ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH BENDUNGAN ASI DI PMB "H" KOTA BENGKULU TAHUN 2021" .

Demikian surat ini dibuat dengan sebernnya untuk dapat digunakan seperlunya.

Bengkulu, 2021



Herma Nelis, Amd. Keb

LAMPIRAN 16



POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No. 03 padang Harapan Kota Bengkulu

Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21214



LEMBARAN BIMBINGAN LTA

NAMA PEMBIMBING : Dra.Hj,Kosma Heryati, M.Kes
NIP : 195612181979062001
NAMA : Andesta Jaya
NIM : P0514018082
JUDUL : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB H Kota Bengkulu.

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 26-02-2021	Pengajuan Judul LTA	ACC Judul LTA	Kay
2	Selasa, 23-03-2021	Bimbingan LTA BAB I,II,III	Revisi LTA BAB I,II,III	Kay
3	Selasa, 30-03-2021	Bimbingan LTA bab I,II,III	Revisi LTA BAB I,II,III	Kay
4	Kamis, 01-04-2021	Bimbingan LTA bab I,II,III	ACC Ujian Seminar Proposal	Kay
5	Kamis, 20-05-2021	Bimbingan BAB IV,V	Revisi BAB IV,V	Kay
6	Selasa 25-05-2021	Konsul BAB IV,V	Perbaikan BAB IV,V	Kay
7	Selasa 29-06-2021	Konsul BAB IV,V	ACC Seminar Hasil	Kay
8	Kamis 26-08-2021	Konsul perbaikan LTA BAB IV,V	Revisi LTA	Kay
9	Senin 31-08-2021	Konsul perbaikan LTA BAB IV,V	Revisi LTA	Kay
10	Jumat 03-09-2021	Konsul perbaikan LTA BAB IV,V	ACC Perbaikan LTA	Kay