LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Disusun Oleh :

SELBY AFRILIA
NIM P05140118067

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AJARAN
2021

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

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

SELBY AFRILIA
NIM P05140118067

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA

TAHUN AJARAN
2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama	:	Selby Afrilia
Tempat tanggal lahir	:	Lubuk Talang, 26 April 2000
Nim	:	P05140118067
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji tanggal 01 Juli 2021.

Bengkulu, 01 Juli 2021

Pembimbing

Afrina Mizawati, SKM.,MPH
NIP. 198404302008012004

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Disusun oleh :

SELBY AFRILIA
NIM P05140118067

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir

Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal 01 Juli 2021

Ketua Tim Penguji

Lusi Andriani, SST, M.Kes
NIP. 198008192002122002

Penguji I

Mariati, SKM, MPH
NIP. 196605251989032001

Penguji II

Afrina Mizawati, SKM, MPH
NIP. 198404302008012004

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

RIWAYAT HIDUP

Nama	: Selby Afrilia
TTL	: Lubuk Talang, 26 April 2000
Agama	: Islam
Anak Ke	: 3 (Tiga)
Alamat	: Jl. Gelanggang Jaya, Dusun 2 Desa Lubuk Talang Kec.Malin Deman, Kab.Mukomuko Prov.Bengkulu
Nama Orang Tua	1. : Irwan HSB 2. : Erniwati
Riwayat Pendidikan	: 1. SD Negeri 01 Malin deman 2. MTs Negeri 04 Mukomuko 3. SMA Negeri 11 Mukomuko 4. Jurusan DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Selby Afrilia

NIM : P0 5140118067

Judul LTA :Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil 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 dikemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 01 Juli 2021

Yang Menyatakan

Selby Afrilia

NIM. P05140118067

"MOTTO"

Apa yang sedang aku perjuangkan belum sebanding dengan apa yang sudah orangtuaku lakukan.

Sebesar apapun masalahmu jangan pernah lupakan Allah.SWT yang telah mempermudah jalanmu hingga sampai saat ini, teruslah berdoa dan memohon agar semua yang kamu lakukan membuahkan hasil seperti yang telah kamu rencanakan.

By : Selby Afrilia Amd.Keb

" PERSEMBAHAN "

- Puji syukur atas kehadirat Allah.SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan, umur yang panjang, dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan LTA pada hari ini.
- Teruntuk Orangtuaku Papa (Irwan HSB) Terimakasih sudah menghadirkan aku didunia yg nyata ini, terimakasih sudah mau bekerja keras untuk menyekolahkanku sampai detik ini, maafkan aku yang hanya bias meminta dan meminta tanpa tau apa yang sedang engkau lakukan untuk membahagiakanku. Sehat selalu papa semoga panjang umur lihatlah anak yg sedang berusaha membuatmu bangga dan bahagia sedang memperjuangkan kesuksesannya untuk membalas semua jasa jasa mu.
- Teruntuk Mama (Erniwati) Terimakasih sebesar besarnya karena telah merawatku sedari kecil hingga sekarang, terimakasih karena selalu memberi semangat untukku, selalu memberi motivasi, selalu sabar menghadapi sikap egoisku, yg selalu mendukung apapun yang sedang aku lakukan, teruslah menjadi bintang dihidupku karena hidupku takkan berarti tanpa kehadiranmu, Maafkan aku yang kadang suka membuatmu sedih atau kecewa tapi ketahuilah perjuanganku untuk membuatmu bahagia adalah salah satu tujuan utama dihidupku, terimakasih sudah sabar dan mau mendengar keluh kesahku sehingga aku dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
- Teruntuk kakakku Oki pranata S.Ap, ayuk Nika tridayanti S.Pd, uni Indah dwi putri Amd.Gz, adikku Ananda, adib, aril, syahla, arta terimakasih sudah mendukung dan selalu meyemangatiku disaat sedang berjuang seperti ini. Kalian adalah salah alasan kenapa aku bisa sampai diperjuangan ini.
- Untuk mamok jap dan cucu terimakasih sudah menyemangatiku untuk terus berjuang dan kuliah sehingga aku bisa sampai dititik ini.
- Untuk uda sepupuku Ahmad jais Amd.Ak SKM.M,Si dan Uni Santi zulmedia S.kep, dr.Dodi hendra Sp.OG, Desi gusmaini S.Kep, dr.Suci ramadhani terimakasih kalian sudah mengajarkanku dan membimbingku hingga saat ini, terimakasih untuk ilmu waktu dan kebaikan kalian padaku sehingga aku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

- Untuk Taufik nuri ramadhan seorang yang sangat spesial yang selalu ada saat aku butuh terimakasih sudah hadir dan mengisi waktu dikehidupanku, terimakasih sudah mensupport dan mendukung apa yang aku lakukan, terimakasih karena sudah sabar menghadapi aku yang egois ini, dan terimakasih untuk semua yang telah kamu perjuangkan untukku. Imissyou dear
- Untuk Sahabatku sedari SMA yaitu Gank KAPAK (Teddy saputra, Ronaldo , pebri, peby, heby, panca, taufik, thomas, dodi, yosep, dan reza, maya) terimakasih geng kalian sudah memberi banyak hal positif dalam kehidupanku, terimakasih sudah mengajarkan bagaimana arti persahabatan yang sesumgguhnya, terimakasih sudah saling support hingga kita bisa mencapai apa yang telah kita rencanakan.
- Untuk sahabatku sedari awal Kuliah hingga sekarang insyaallah tilljannah Gank SX yaitu Rahma, riski, reza, efit, nova terimakasih kalian sudah mau bersahabat denganku, terimakasih sudah mau bertukar pola pikir dan saling support untuk selesai tepat waktu, semangat untuk kita yang lagi sibuk sibuknya, semoga kita bisa lulus bareng dan wisuda tepat waktu.
- Untuk kakak asuhku Kak Bella rahayu, kak Helmia, Kak sinta, dan kak renda yang baik hati dan yang selalu memberi motivasi padaku, teruntuk kak bella terimakasih banyak kakak sudah mau selby repotkan diminta ini itu dan kakak selalu sabar menghadapi selby. Heheh untuk saudara asuhku Meilani semangatt sau semoga kita bisa lulus dan wisuda bareng tahun ini dan untuk adek asuhku Selviya dan anggun semangatt untuk kalian, perjalanan masih panjang, terimakasih sudah mensupport kakak.
- Terimakasih Pembimbingku Bunda Afrina Mizawati SKM.MPH terimakasih bunda sudah mau membimbingku untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir ini,
- Terimakasih untuk penguji ku Bunda Lusi Andriani SST, M.Kes selaku ketua penguji, bunda Mariati SKM,MPH Selaku penguji 1, sudah mengoreksi dan membantu saya untuk membenarkan mana yang salah dan menambahkan mana yang kurang.
- Teruntuk diriku sendiri terimakasih Tubuh,hati,jiwa,fisik untuk semuanya, terimakasih sudah berjuang sejauh ini, semangat kesuksesan didepan mata apa lagi yang harus kamu tunda, kejarlah sehingga kamu meraihnya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul. “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021 ” , dapat diselesaikan dengan baik, pada kesempatan ini secara khusus penulis sampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Eliana SKM.,MPH. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan pada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti SST,M.Kes. Selaku Kajur Kebidanan yang telah memberi fasilitas dan arahan.
3. Ibu Ratna Dewi SKM,MPH Selaku Ketua Prodi Diploma III Kebidanan Bengkulu yang telah memberi fasilitas dan arahan.
4. Ibu Afrina Mizawati SKM,MPH Selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Lusi Andriani SST, M.Kes. Selaku Ketua Penguji yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Mariati SKM,MPH Selaku Anggota Penguji yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.

7. Papa, mama serta keluarga saya tercinta yang selalu memberikan doa, dukungan, dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan dan lain-lain yang tidak dapat disebut satu persatu yang telah membantu menyusun Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari bahwa penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan dari segi isi manapun teknik penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan 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 membutuhkan.

Bengkulu ,2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	**i**
HALAMAN PERSETUJUAN	**ii**
HALAMAN PENGESAHAN	**iii**
RIWAYAT HIDUP	**iv**
HALAMAN PERNYATAAN	**v**
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	**vi**
KATA PENGANTAR	**ix**
DAFTAR ISI	**xi**
DAFTAR TABEL	**xiii**
DAFTAR GAMBAR	**xiv**
DAFTAR BAGAN	**xv**
DAFTAR SINGKATAN	**xvi**
DAFTAR LAMPIRAN	**xviii**
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Nifas	7
B. Konsep Dasar Laktasi dan Menyusui	19
C. Konsep Dasar Bendungan ASI	23
D. Daun Kubis *(Brassica Oleracea Var. Capitata)*	27
E. Standar Asuhan Kebidanan	32
F. Manajemen Asuhan Kebidanan	38
G. Kerangka Konseptual	50
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain	51
B. Tempat dan Waktu	51
C. Subyek	51
D. Instrumen Pengumpulan Data	51
E. Teknik Pengumpulan Data	52
F. Alat dan Bahan	53
G. Etika Penelitian	54
H. Jadwal Penelitian	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	57
B. Pembahasan	66

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan 84
B. Saran 85

DAFTAR PUSTAKA 87
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

2.1 Perubahan Uterus 10

2.2 Kunjungan Masa Nifas 19

2.3 Catatan Perkembangan 49

3.1 Jadwal Kegiatan 55

3.2 Matriks Kegiatan 56

DAFTAR GAMBAR

2.1 Daun Kubis *(Brassica Oleracea Var. Capitata)*..... 27

DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Konseptual 50

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
ASEAN	: Association of Southeast Asian Nations
UNICEF	: United Nations International Childrens Emergency Fund
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Depkes	: Departemen Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
ASI	: Air Susu Ibu
KF	: Kunjungan Nifas
PKM	: Puskesmas
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda Tanda Vital
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KB	: Keluarga Berencana
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
KU	: Keadaan Umum
IUD	: Intra Uterine Device
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi

DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
HB	: Hemoglobin
PMS	: Pra Menstruasi Sindrom
TBC	: Tuberkulosis
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
DM	: Diabetes Melitus
AIDS	: Acquired Immune Deviciency Syndrom
ISK	: Infeksi Salurran Kemih
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
LH	: Luteinizing Hormone
HPL	: Human Placental Lactogen
ATCC	: Aschericia Coli
KHM	: Kadar Hambat Minimal

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Organisasi Penelitian

Lampiran 2 : Lembar bimbingan LTA

Lampiran 3 : Surat Perbandingan Bidan

Lampiran 4 : Surat Selesai Penelitian

Lampiran 4 : Surat Pengantar Sebagai Responden

Lampiran 5 : Informed consent

Lampiran 6 : Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden

Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian dari Institusi

Lampiran 8 : Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Lampiran 9 : Surat izin penelitian dari Kesbangpol Kota Bengkulu

Lampiran 10 : Standar Operasional Prosedur

Lampiran 11 : Asuhan Kebidanan dan catatan perkembangan

Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization* memperkirakan 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi diantaranya kesakitan. Kesakitan ibu terdiri atas komplikasi ringan sampai berat berupa komplikasi permanen atau menahun yang terjadi sesudah masa nifas. Infeksi juga merupakan penyebab penting kematian dan kesakitan ibu. Insidensi infeksi nifas sangat berhubungan dengan praktik tidak bersih pada waktu persalinan dan masa nifas. Kesakitan yang menyusul penyebab tidak langsung misalnya anemia dan bendungan ASI (WHO,2017).

Bendungan ASI merupakan peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi (Rukiyah, 2016). Menurut data Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas di ASEAN tercatat 107.654 ibu nifas pada tahun 2016 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10%) dengan angka tertinggi terjadi di Indonesia (37, 12 %) (Depkes RI, 2017). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI pada tahun 2018 kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16% dari ibu menyusui (Kemenkes, 2019).

Dampak bendungan ASI pada ibu mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara sehingga tekanan

seluruh payudara meningkat akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang dan nyeri, walaupun tidak disertai dengan demam, masalah potensial yang akan terjadi apabila tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan komplikasi berupa mastitis (6%) dan abses payudara (5%) (Bolman et al, 2016).

Penanganan bendungan asi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan bendungan asi secara farmakologis dapat diberikan terapi simtomatis untuk mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol, ibuprofen. Dapat juga diberikan lynoral tablet 3 kali sehari selama 2-3 hari untuk membendung sementara produksi ASI. Dan untuk mengurangi bendungan asi secara non farmakologis dapat dilakukan dengan akupuntur, perawatan payudara tradisional (kompres panas dikombinasikan dengan pijatan), daun kubis, kompres panas dan dingin secara bergantian, kompres dingin, dan terapi ultrasound (Marmi, 2012).

Kubis merupakan salah satu bentuk terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi bendungan asi. Kubis banyak mengandung vitamin C, Protein, Riboflavin, Niacin, Folate, vitamin K, Potasium, Magnesium, Pantothenic Acid, Zat Besi dan serat. Daun Kubis mempunyai sifat antibiotik dan anti-inflamasi karena kandungan sinigrin *(Allylisothiocyanate)*, *rapine*, *minyak mustard*, magnesium, dan sulfur yang dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler, sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut, dan

memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbendung dalam payudara tersebut (Teori Mars, 2014).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019 jumlah ibu nifas di Kota Bengkulu yang melakukan kunjungan pertama pasca persalinan (KF1) sebanyak 6.969/97.0 %, kunjungan kedua pasca persalinan (KF 2) sebanyak 6.954/96.8% dan kunjungan ketiga pasca persalinan (KF 3) sebanyak 6.963/97.0%. Data pemberian ASI eksklusif Kota Bengkulu berjumlah 3,004/70,8% ibu yang memberikan ASI eksklusif (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu,2019).

Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019, dari 20 Puskesmas data yang paling banyak kunjungan ibu nifas yang melakukan kontak kedua dengan petugas kesehatan dalam pemeriksaan (KF2) tahum 2019 sebanyak 6954 ibu nifas atau 96,8%. Dari data tersebut didapat urutan 3 tertinggi kunjungan ibu nifas (KF2) di Kota Bengkulu yaitu PKM Telaga Dewa 746 KF2, PKM Jembatan Kecil 604 KF2, PKM Nusa Indah 478 KF2 sedangkan Data ASI Ekslusif terendah di Puskesmas menurut Data Dnas Kesehatan Kota Bengkulu terdapat pada PKM lingkar Timur berjumlah 48/62,3%, PKM Anggut Atas sebanyak 75/65,8% dan PKM Betungan sebanyak 43/66,2% (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu,2019).

Menurut Data Puskesmas Telaga Dewa ada 3 PMB yang mempunyai Jumlah Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan ASI tertinggi pada tahun 2020 yaitu di PMB “F” berjumlah 30 ibu/39,3% mengalami Bendungan ASI, PMB “O” berjumlah 16 ibu/15,5% mengalami Bendungan ASI dan PMB “W”

berjumlah 5 ibu/2,8% mengalami Bendungan ASI, Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul " Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari latar belakang dapat dirumuskan masih tingginya angka kejadian Bendungan ASI di Indonesia yaitu 37,12% dan masih tingginya angka kejadian Bendungan ASI di PMB "F" yaitu 39,3% jika tidak diatasi dengan cepat akan menjadi *Mastitis*, maka pertanyaan dalam penelitian study kasus ini adalah: "Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan ASI di PMB "F" dengan menggunakan manajemen Varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahuinya Data Dasar atau pengkajian seperti Anamnesa, pemeriksaan fisik, dan Data Penunjang pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI

b. Diketahuinya Interpretasi data dasar untuk menemukan diagnosa masalah pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI
c. Diketahuinya Diagnosa aatau Masalah Potensial pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI
d. Diketahuinya Apakah Perlu Tindakan Segera pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI
e. Diketahuinya Perencanaan Asuhan yang Menyeluruh pada Ibu Nifas dengan masalah Bendungan ASI
f. Diketahuinya Pelaksanaan asuhan pada Ibu Nifas dengan masalah Bendungan ASI
g. Diketahuinya Evaluasi terhadap asuhan pada Ibu Nifas dengan masalah Bendungan ASI
h. Melakukan catatan perkembangan dengan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian ini dapat memberikan ilmu dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa jurusan kebidanan untuk memberikan asuhan pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI

2. Bagi Penulis

   Manfaat bagi penulis adalah untuk menambah wawasan tentang asuhan yang diberikan pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI

3. Bagi Masyarakat

   Diharapkan bagi klien dapat mengetahui dan menerapkan asuhan yang diberikan pada ibu nifas dengan masalah Bendungan ASI

4. Bagi Tenaga Kesehatan Selanjutnya

   Diharapkan asuhan yang diberikan bisa bermanfaat dan bisa digunakan pada penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 jam setelah melahirkan. Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirya plasenta dan berakhir sampai alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (42 hari) setelah itu (Prawirohardjo, 2018).

2. Prinsip dan Sasaran Asuhan

Menurut rini dan kumala (2017), Prinsip dan Sasaran masa nifas adalah sebagai berikut :

a. Peningkatan kesehatan fisik dan psikologis.
b. Identifikasi penyimpangan dari kondisi normal baik fisik maupun psikis.
c. Mendorong agar dilaksanakan metode yang sehat tentang pemberian makan anak dan peningkatan pengembangan hubungan antara ibu dan anak yang baik.
d. Mendukung dan memperkuat percaya diri ibu dan memungkinkan melaksanakan peran ibu dalam situasi keluarga dan budaya khusus.
e. Pencegahan, diagnosa dini dan pengobatan komplikasi
f. Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bilamana perlu
g. Imunisasi ibu terhadap tetanus.

3. Tujuan Asuhan

   a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

   b. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya

   c. Melaksanakan skrining secara komprehensif

   d. Memberikan pendidikan kesehatan diri

      Ibu post partum harus diberikan Pendidikan pentingnya gizi antara lain kebutuhan gizi ibu menyusui.

      1) Mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.

      2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, minecal dan vitamin yang cukup.

      3) Minum sedikitrya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum sebelum menyusui).

   e. Memberikan pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara.

      1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering.

      2) Menggunakan BH yang menyokong payudara.

      3) Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setisp kali setesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan mulai dari putting susu yang tidak lecet.

      4) Lakukan pengompresan apabila bengkak dan terjadinya bendungan ASI

   f. Konseling tentang KB

   g. Untuk memulihkan kesehatan umum penderita (Rini dan kumala,2017).

4. Tahapan masa nifas

   a. Immediate postpartum (setelah plasenta lahir-24 jam)

      Masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam, adapun masalah yang sering terjadi pendarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu perlu melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokia, tekanan darah dan suhu.

   b. Early postpartum (24 jam-1 mg)

      Harus dipastikan involusi uteri normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapat makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik.

   c. Late post partum (1 mg-6 mg)

      Tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling/ pendidikan kesehatan Keluarga Berencana (KB.). (Wahyuningsih dkk,2019).

5. Perubahan Fisiologis

   a. Uterus

      Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsur- angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil.

Tabel 2.1 Perubahan Uterus

Waktu	TFU	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri Lahir	2 jari bawah pusat	750 gr
1 mg	½ pusat – sympisis	500 gr
2 mg	Tidak teraba	350 gr
6 mg	Bertambah kecil	50 gr
8 mg	Normal	30 gr

Sumber : Buku Ajar Asuhan Keperawatan Postpartum (2019)

b. Lochea

Yaitu cairan/ secret berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. Berikut ini, beberapa jenis lokia :

1) Lochea Rubra berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium berlangsung 2 hr post partum.
2) Lochea Sanguilenta berwarna merah kuning berisi darah dan bersih berlangsung 3-7 hr post partum.
3) Lochea Serosa berwarna kuning karena mengandung serum,jaringan desidua, leukosit dan eritrosit berlangsung 7-14 hr post partum.
4) Lokia Alba berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 hr- 2 mg berikutnya (Wahyuningsih dkk,2019).

c. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Bekas implantasi plasenta karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hr 1 endometrium tebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke 3 (Wahyuningsih dkk,2019).

d. Serviks

Setelah persalinan serviks menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal.

e. Vagina dan Perineum

Vagina secara berangsur-angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nullipara, hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil dan berubah menjadi karunkula mitiformis. Minggu ke 3 rugae vagina kembali. Perineum yang terdapat laserasi atau jahitan serta udema akan berangsur-angsur pulih sembuh 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu vulva hygiene perlu dilakukan (Wahyuningsih dkk,2019).

f. Mamae/ payudara

Semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Ada 2 mekanisme : produksi susu, sekresi susu atau let down Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan, sel acini yang menghasilkan ASI mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, oksitosin merangsang ensit let down (mengalirkan) sehingga menyebabkan ejeksi ASI (Wahyuningsih dkk,2019).

g. Sistem Pencernaan

Setelah persalinan 2 jam ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberian makan. Konstipasi terjadi karena psikis takut BAB karena ada luka jahit perineum (Wahyuningsih dkk,2019).

h. Sistem Perkemihan

Pelvis ginjal teregang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal akhir mg ke 4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita 7 post partum mengalami proteinuri non patologis, kecuali pada kasus preeklamsi (Wahyuningsih dkk,2019).

i. Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasia, diafragma pelvis meregang saat kehamilan, perangsur angsur mengecil seperti semula.

j. Sistem Endokrin

Hormon-hormon yang berperan :

1) Oksitosin berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan , membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.
2) Prolaktin, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitrin merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI, jika ibu post partim tidak menyusui dalam 14-21 hr timbul menstruasi.
3) Estrogen dan progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun, progesteron meningkat (Wahyuningsih dkk,2019).

k. Perubahan Tanda-tanda Vital

1) Suhu tubuh saat post partum dapat naik kurang lebih 0,5°C, setelah 2 jam post partum normal.

2) Nadi dan Pernapasan, nadi dapat bradikardi kalau takikardi waspada mungkin ada perdarahan, pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan lalu kembali normal.
3) Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertai. BB turun rata-rata 4,5 kg (Wahyuningsih dkk,2019).

l. Setelah partus/ melahirkan, adanya striae pada dinding abdomen tidak dapat dihilangkan sempurna dan berubah jadi putih (striae albicans) (Wahyuningsih dkk,2019).

m. Evaluasi tonus otot abdomen untuk menentukan diastasis (derajat pemisahan otot rektus abdomen). Setiap wanita mempunyai 3 set otot abdominalis yaitu rectus abdominalis, oblique, transverse. Rectus abdominalis merupakan otot paling luar yang bergerak dari atas ke bawah. Otot ini terbagi 2 yang dinamakan rekti yang lebarnya 0,5 cm dan dihubungkan oleh jaringan fibrous (linea alba).

   Pada saat hamil otot dan persendian menjadi relaks untuk persiapan melahirkan (linea alba menjadi sangat mudah mulur). Ketika otot rectus abdomen makin terpisah dan linea alba makin mulur ke samping dan menjadi sangat tipis, pemisahan otot ini disebut diastasis. (Wahyuningsih dkk,2019).

6. Kebutuhan Ibu dalam Masa Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut :

1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
2) Diet berimbang, protein, mineral dan vitamin
3) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+ 8 gelas).
4) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
5) Kapsul Vit. A 200.000 unit (Wahyuningsih dkk,2019).

b. Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) ialah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 - 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini :

1) Ibu merasa lebih sehat
2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.

4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan,tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri (Wahyuningsih dkk,2019).

c. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (retensio urine) pada post partum :

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

1) Otot-otot perut masih lemah.
2) Edema dan uretra.
3) Dinding kandung kemih kurang sensitif
4) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum, jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal (Wahyuningsih dkk,2019).

d. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga.

Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum.

2) Mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang.
3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin.
5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi/ luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Wahyuningsih dkk,2019).

e. Istirahat dan tidur

istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan depresi pasca persalinan. Selama masa post partum, alat-alat interna dan eksternal berangsur-angsur kembali ke keadaan sebelum hamil (involusi).(Wahyuningsih dkk,2019).

7. Peran Dan Tanggung jawab Bidan Dalam Masa Nifas

a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan Ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
b. Sebagai promotor hubungan ibu dan bayi serta keluarga.
c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
d. Membuat kebijakan, perencana program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiaten administrasi.
e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.

f. Memberikan konseling untuk bu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, Mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
h. Memberikan asuhan secara profesional. (Rini dan kumala,2017:5).

8. Infeksi Masa Nifas

Merupakan infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38o C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari.

Gejala infeksi masa nifas sebagai berikut :

a. Ibu tampak sakit dan lemah.
b. Suhu meningkat > 38o C.
c. TD meningkat/menurun.
d. Pernapasan dapat meningkat/menurun.
e. Kesadaran gelisah/koma.
f. Terjadi gangguan involusi uterus.
g. Lochea bernanah berbau (Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak,2014).

9. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Ibu nifas dan keluarga harus memahami tanda bahaya di masa nifas (lihat Buku KIA). Jika terdapat risiko/ tanda bahaya, maka periksakan diri ke tenaga kesehatan.

Pelayanan Pasca Salin (ibu nifas dan bayi baru lahir) dalam kondisi normal tidak terpapar COVID-19 : kunjungan minimal dilakukan minimal 4 kali.

Tabel 2.2 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF 1	6 Jam – 48 Jam Pasca persalinan	1. Mencegah terjadinya perdarahan pda masa nifas 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdararhan berlanjut 3. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 4. Pemberian asi pada masa awal menjadi ibu 5. Mengeajarkan cara mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah *hipotermia* 7. Jika bida menolong persalinan maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi stabil
KF 2	Hari ke 3 – Hari ke 7 Pasca persalinan	1. Memantau involusi uteri berjlan dengan lancer, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan. 3. Memantau ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda penyulit.
KF 3	Hari ke 8-28 Pasca persalinan	Sama seperti kunjungan KF 2
KF 4	Hari ke 29-42 Pasca persalinanan	1. Menanyakan penyulit yang dirasakan ibu adan bayinya 2. Permulaan hubungan seksual 3. Konseling KB yang akan digunakan 4. Latihan pengencangan otot perut

Sumber : Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan,Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Baru (2020).

B. Konsep Dasar Laktasi dan Menyusui

1. Pengertian Laktasi

Laktasi adalah proses produksi, sekresi dan pengeluaran ASI Proses laktasi tidak terlepas dari pengaruh hormonal, adapun, hormon-hormon yang berperan adalah :

a. Progesteron, berfungsi mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli.
b. Estrogen, berfungsi menstimulasi sistem saluran ASI agar membesar sehingga dapat menampung ASI lebih banyak. Kadar estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui. Sebaiknya ibu menyusui menghindari KB hormonal berbasis hormon estrogen, karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.
c. Follicle Stimulating Hormone (FSH)
d. Luteinizing Hormone (LH)
e. Prolaktin, berperan dalam membesarnya alveoli dalam kehamilan.
f. Oksitosin, berfungsi mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Selain itu, pasca melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu let-down/ milk ejection reflex.
g. Human Placental Lactogen (HPL). Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL ysng berperan dalam

pertumbuhan payudara, putting, dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI (Maritalia,2014).

2. Pengertian ASI Eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI Eksklusif yaitu Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Mufdilah dkk, 2017).

Jenis-Jenis ASI menurut Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak (GAVI) 2014:

a. Kolostrum: cairan pertama yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai dengan hari ke-3, berwarna kuning keemasan, mengandung protein tinggi rendah laktosa.
b. ASI Transisi: keluar pada hari ke 3–8; jumlah ASI meningkat tetapi protein rendah dan lemak, hidrat arang tinggi.
c. ASI Mature: ASI yang keluar hari ke 8–11 dan seterusnya, nutrisi terus berubah sampai bayi 6 bulan.

WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dengan menerapkan:

a. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama lebih kurang 1 jam segera setelah kelahiran bayi.
b. ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman.
c. ASI diberikan secara on demand atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari selama 24 jam.
d. ASI sebaiknya diberikan tidak menggunakan botol, cangkir maupun dot.

Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASI-nya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa di tempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian disimpan.

Cara penyimpanan ASI :

a. ASI dapat disimpan dalam botol gelas/ plastik, termasuk plastik klip + 80-100 cc (untuk 1 kali konsumsi).
b. ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
c. ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4 derajat Celcius.
d. ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan, hanya dihangat kan dengan merendam dalam air hangat.
e. Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah :
    1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
    2) Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es/ freezer.

3) Tulis jam, hari dan tanggal saat diperas.

3. Masalah Dalam Pemberian Asi

a. Puting Susu Lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada putting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada putting susu sebenannya bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

b. Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah terkumpulnya ASI di dalam payudara akibat penyempitan duktus laktiferus atau kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna pada waktu menyusui bayi atau karena kelainan pada puting susu, bila ASI dikeluarkan tidak terjadi demam pada ibu.

c. Payudara bengkak

Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinyu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

d. Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Mastitis ini dapat terjadi kapan saja sepanjang periode menyusui, tapi paling sering terjadi antara hari ke-10 dan hari ke-28 setelah kelahiran.

e. Abses Payudara

Abses payudara berbeda dengan mastitis. Abses payudara terjadi apabila mastitis tidak tertangani dengan baik, sehingga memperberat infeksi (Maritalia,2014).

C. Konsep Dasar Bendungan ASI

1. Pengertian

Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi.Hal ini bukan disebabkan overdistensi dari saluran saluran laktasi. Bendungan ASI terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi.Bendungan payudara disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus.Hal ini dapat terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan putting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus (Walyani, 2016).

Bendungan ASI adalah terkumpulnya ASI di dalam payudara akibat penyempitan duktus laktiferus atau kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna pada waktu menyusui bayi atau karena kelainan pada puting susu (Maritalia,2014).

2. Etiologi

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI, yaitu:

a. Pengosongan mammae yang tidak sempurna

b. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif

c. Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar

d. Puting susu terbenam

e. Puting susu terlalu panjang menimbulkan bendungan ASI) (Rukiyah, Yulianti, 2016).

3. Patofisiologi Bendungan ASI

a. Gejala yang biasa terjadi pada bendungan ASI antara lain payudara penuh terasa panas, berat dan keras, terlihat mengkilat meski tidak kemerahan.

b. ASI biasanya mengalir tidak lancar, namun ada pula payudara yang terbendung membesar, membengkak dan sangat nyeri, puting susu teregang menjadi datar.

c. ASI tidak mengalir dengan mudah dan bayi sulit mengenyut untuk menghisap ASI. Ibu kadang-kadang menjadi demam dengan suhu diatas 37,5℃, tapi biasanya akan hilang dalam 24 jam (Mochtar, 2017).

4. Faktor-faktor predisposisi bendungan ASI

a. Hormon

b. Hisapan bayi

c. Pengosongan payudara

d. Cara menyusui

e. Status gizi ibu

f. Kelainan pada puting susu.

5. Pencegahan bendungan ASI
    a. Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Menyusui bayi sesegera mungkin setelah dilahirkan.
    b. Menyusui bayi tanpa dijadwalkan (*on demand*) atau kapan pun bayi menginginkan.
    c. Bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi, keluarkan ASI dengan tangan atau pompa dan simpan dalam lemari pendingin untuk kebutuhan bayi di hari-hari berikutnya.
    d. Melakukan perawatan payudara setelah persalinan.
    e. Ketika hendak menyusui keluarkan sedikit ASI sehingga bayi lebih mudah menangkap dan menghisap putting.
    f. Sesudah bayi kenyang menyusu, keluarkan sisa ASI pada payudara terakhir di mana bayi menyusu.
    g. Ketika hendak mengganti payudara yang satu dengan yang lainnya pada waktu menyusui, pastikan ASI pada payudara pertama sudah habis.
    h. Untuk mengurangi statis pada pembuluh darah vena dan pembuluh getah bening lakukan pengurutan (masase) payudara yang dimulai dari puting ke arah korpus.
6. Penatalaksanaan
    a. Secara umum
        1) Sanggah payudara ibu dengan bebat atau bra yang pas.

2) Kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit.
3) Urut payudara dari arah pangkal menuju putting.
4) Keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak.
5) Susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (on demand feeding) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar.
6) pada masa-masa awal atau bila bayi yang menyusui tidak mampu mengosongkan payudara, mungkin diperlukan pompa atau pengeluaran ASI secara manual dari payudara.
7) Letakkan kain dingin/kompres dingin dengan es pada payudara setelah menyusui atau setelah payudara dipompa.
8) Bila perlu, berikan parasetamol 3 X 500 mg per oral untuk mengurangi nyeri.
9) Lakukan evaluasi setelah 3 hari (Kemenkes RI, 2013)

b. Menggunakan metode alami/nonfarmakologi

1) Pijat oketani dan pijat oksitosin sebagai alternative terapi untuk bendungan asi atau payudara bengkak
2) Kompres *aloe vera* pada payudara untuk mengurangi rasa nyeri.
3) Kompres daun sirih merah dengan cara menempelkan hasil tumbukan daun sirih merah pada payudara yang bengkak kecuali putting dan areola.

4) Kompres daun kubis dingin dengan cara ditempelkan pada payudara yang bengkak.

D. Metode Kompres Daun Kubis *(Brassica Oleracea var. Capitata)*

1. Pengertian

Kubis mempunyai nama ilmiah *Brassica Oleracea var. Capitata*, Kubis atau kol merupakan sayuran ekonomis yang sangat mudah ditemllkan di sekitar kita. Kubis kaya Okan filonutrien dan berbagai vitamin seperti vitamin A, C, E, dan kandungan glukosinolate mempunyai aktivitas antikanker (Dalimartha, dalam Astutik, dkk 2016). Kubis-kubisan memiliki jenis yang cukup banyak dan lazim ditanam di Indonesia, antara lain kubis, kubis ungu, brokoli, kubis tunas, kubis rabi, dan kale. Daunnya bulat, oval sampai lonjong membentuk roset yang besar dan tebal, daun bermacam-rnacarn. antara lain putih, hijau dan merah keunguan.

Gambar 2.1 Daun Kubis *(Brassica Oleracea var. Capitata)*

2. Ciri-ciri umum

Daunnya bulat, oval, sampai lonjong, membentuk roset akar yang besar dan tebal, warna daun bermacam-macam, antara lain putih (forma

alba), hijau dan merah keunguan (forma rubra). Awalnya, daunnya yang berlapis lilin tumbuh lurus, daun-daun berikutnya tumbuh membengkok, menutupi daun- daun muda yang terakhir tumbuh. Pertumbuhan daun terhenti ditandai dengan terbentuknya krop atau telur (kepala) dan krop samping kubis tunas (Brussel spourts).

Selanjutnya krop akan pecah dan keluar malai bunga yang bertangkai panjang, bercabang-cabang, berdaun kecil-kecil, mahkota tegak, berwarna kuning. Buahnya buah polong berbantuk silindris, panjang 5- 10 cm, berbiji banyak. Biji berdiameter 2-4 mm, berwarna coklat kelabu. Umur panennya berbeda-beda, berkisar 90 sampai 150 hari. Daun kubis segar rasanya renyah dan garing sehingga dapat dimakan sebagai lalap mentah dan matang, campuran salad, disayur atau dibuat urap. Kubis dapat diperbanyak dengan biji atau stektunas.

3. Kandungan

Kandungan kubis segar menurut Raina (2011), mengandung air, protein, lemak, karbohidrat, serat, kalsium, fosfor, besi, natrium, kalium, vitamin (A,C,E, tianlin, riboflavin, nicotinamide), dan beta karoten. Selain itu, kubis juga mengandung senyawa sianohidroksibutena, sulforafan, dan Ibenn. Sedangkan menurut Green (Astutik, dkk 2016), mengatakan kubis juga kaya akan kandungan sulfur yang diyakini dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara.

4. Manfaat Kompres Daun Kubis

Kubis mengandung sumber yang baik dari asam amino glutamine dan diyakini untuk mengobati semua jenis peradangan salah satunya radang payudara. Selain itu kubis berisi minyak mustard, magnesium, oksalat dan sulfur heretosides. Asam metionin sebagai antibiotic dan anti-iritasi, yang pada gilirannya menarik aliran tambahan darah ke daerah tersebut. Hal ini dapat melebarkan pembuluh kapiler dan bertindak sebagai iritan counter, menghilangkan pembengkakan dan peradangan serta memungkinkan ASI keluar dengan lancar.

5. Prosedur

Beberapa wanita menemukan bahwa daun kubis yang telah didinginkan dapat membantu memberi rasa nyaman, jika diselipkan di balik bra. Biarkan selama setengah jam sampai mencapai suhu tubuh. Penanganan dengan menggunakan kompres daun kubis :

a. Pilih daun kubis yang masih segar
b. Daun kubis hijau diambil secara utuh perlembar, usahakan tidak robek.
c. Cuci bersih daun kubis
d. Daun kubis didinginkan dalam frezzer sekitar 20-30 menit
e. Tutupi semua area payudara yang bengkak dan kulit yang sehat,
f. Kompres payudara berlangsung selama 20-30 menit atau sampai daun kol tersebut layu. (Dapat dilakukan di dalam bra).

g. Lakukan dua kali sehari selama 3hari Berdasarkan bukti ilmiah bahwa daun kubis dapat mengurangi pembengkakan payudara tanpa efek samping dan dapat meningkatkan durasi pemberian ASI.

Namun beberapa literatur menunjukkan bahwa terlalu sering menggunakan kompres daun kubis dapat mengurangi produksi ASI. Daun kubis tersebut juga tidak boleh dikompreskan pada daerah kulit yang rusak seperti putting susu lecet. Jika puting susu lecet maka menempatkan daun kubis disekitar payudara tanpa menutupi kulit yang rusak tersebut. Kompres daun kubis dingin selalu digabungkan dengan perawatan rutin untuk pembengkakan misal perawatan payudara, kubis juga tidak disarankan untuk individu yang alergi terhadap sulfa atau kubis. Kubis mengandung senyawa sulfur, tetapi ini tidak sama dengan sulfa. Jika ibu alergi terhadap sulfa, sebaiknya disarankan sebelum dikompres dengan daun kubis pada payudaranya dilakukan tes alergi terlebih dahulu.

Cara melakukan tes alergi terhadap daun kubis yaitu dengan mengambil sedikit kubis segar dilumatkan, meletakkannya di kulit halus lengan bawah, dan membungkus sesuatu di sekitarnya untuk tetap di menempel pada kulit. Jika tidak ada reaksi dalam 1 sampai 2 jam, maka dapat diasumsikan bahwa ibu tidak ada reaksi alergi terhadap kubis.

6. Penelitian

Menurut penelitian Siti rofiah dkk (2020) Kompres daun kubis paling efektif daripada daun sirih merah untuk menurunkan derajat

pembengkakan payudara ibu disarankan kepada tenaga keschatan khususnya bidan mengajarkan teknik kompres daun kubis kepada ibu nifas sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan derajat pembengkakan payudara.

Menurut penelitian arista apriani (2018) Ada perbedaan Skor pembengkakan payudara sebelum dengan sesudah diberikan penatalaksanaan kompres daun kubis dan breast cape, nilai p < 0,001 serta Z hitung -3,493, mean Skor pembengkakan payudara sesudah perlakuan 2,07 dibandingkan dengan *mean* sebelum perlakuan 4,06 yang mempunyai arti penatalaksanaan kompres daun kubis dan breast care efektif menangani masalah pembengkakan payudara pada ibu nifas.

Ada perbedaan Skor pembengkakan payudara sebelum dengan sesudah ditu-ikan penatalaksanaan dan breast care, nilai korelasi 0,821 serta t hitung 9,798 dan nilai p < (),001, mean Skor pembengkakan payudara sesudah perlakuan 4,67 dibandingkan dengan mean susudah perlakuan 3,07 yang mempunyai arti penatalaksanaan breast care efektifmenangani masalah pembengkakan payudara pada ibu nifas.

Menurut penelitian Sri yunita (2019) Nilai coefficients secara parsial adalah sebagai berikut : Nilai dihitung variabel efektifitas daun kol adalah 9,546 dan nilai ttabel sebesar 1,669 maka nilai dihitung > ttabel (9,546 < 1,669) dengan ketentuan nilai sig < 0,05 (O,ooo < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa Dampak Yoga secara parsial berpengaruh signifikan terhadap keefektifitasan daun kol dalam

menghambat bendungan ASI pada ibu menyusui di Klinik bersalin Besnawati Br. Sembiring yaitu sebesar 9,546 Diharapkan Klinik Bidan Mandiri Medan dapat memberikan informasi ebih lanjut mengenai keefektifitasan daun kol dalam menghambat bendungan ASI pada ibu menyusui di Klinik bersalin.

E. Standar Asuhan Kebidanan

1. Pengertian

   Standar manajemen asuhan kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Mufdlilah dkk, 2012).

2. Langkah — langkah Asuhan Kebidanan

   Dalam studi kasus ini mengacu pada pola pikir varney karena metode dan pendekatannya sistematik dan analitik sehingga memudahkan dalam pengarahan pmecahan masalah terhadap klien. Proses menurut Hellen Varney ada 7 langkah sebagai berikut :

   a. **Langkah I : Pengkajian Data**

      Dalam tahap ini data atau fakta yang dikumpulkan adalah data subjektif dan objektif dari pasien. Bidan dapat mencatat hasil penemuan data dalam catatan harian sebelum didokumentasikan.

      1) Data subjektif

Informasi yang dicatat mencakup identitas, keluhan yang diperoleh dari hasil wawancara langsung kepada pasien/ klien (anamnesis) atau dari keluarga dan tenaga kesehatan (allo anamnesis).

2) Data objektif

Penujang hasil laboratorium yang dilakukan sesuai dengan beratnya masalah.Data yang telah dikumpul diolah, dengan kebutuhan pasien kemudian dilakukan pengolahan data yaitu menggabungkan dan menghubungkan data satu dengan yang lainnya sehingga menunjukkan fakta.

Tujuan dari pengolahan data adalah untuk menunjukkan fakta berdasarkan kumpulan data.Data yang telah diolah dianalisis dan hasilnya didokumentasikan.

b. **Langkah II : Interprestasi data dasar**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interprestasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan.Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterprestasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

1) Diagnosa kebidanan

Adalah diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

2) Masalah

Adalah pernyataan yang menggambarkan masalah spesifik yang berkaitan dengan keadaan kesehatan seseorang dan didasarkan pada penilaian asuhan kebidanan.

3) Kebutuhan

Hal yang dibutuhkan pasien klien dan belum teridentifikasi dalam diagnosa dan masalah yang didapatkan dengan analisis data.

c. **Langkah III : Merumuskan diagnosa/ masalah potensial**

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potesial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi.

d. **Langkah IV : Tindakan Segera dan kolaborasi**

Pada langkah ini, bidan mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien. Dalam kondisi tertentu seorang wanita mungkin akan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lainnya sepefti pekerja sosial, ahli gizi atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien

untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan kebidanan. Beberapa data menunjukan situasi emergensi dimana bidan perlu bertindak segera demi keselamatan ibu dan bayi, beberapa data menunjukan situasi yang memerlukan tindakan segera sementara menunggu instruksi dokter. Mungkin juga memerlukan konsultasi dengan tim kesehatan lain. Bidan mengevaluasi situasi setiap pasien untuk menetukan asuhan pasien yang paling tepat. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

e. **Langkah V : Intervensi atau Perencanaan**

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau antisipasi, pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dilengkapi.Suatu rencana asuhan harus sama-sama disetujui oleh bidan dan klien agar efektif, karena pada akhirnya klien itulah yang akan melaksanakan rencana itu atau tidak.Oleh karena itu dalam langkah ini termasuk membuat dan mendiskusikan rencana dengan klien.

f. **Langkah VI : Implementasi atau Pelaksanaan**

Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian nya lagi dilakukan oleh klien, atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya

sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (memastikan langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter dan keterlibatanya dalam manajemen asuhan bagi pasien yang mengalami komplikasi, bidan juga bertanggung jawab terhadap tatalaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajamen yang efisien akan menyingkat waktu, biaya dan meningkatkan mutu asuhan.

g. **Langkah VII : Evaluasi**

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sasuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa. Didalam memberikan asuhan lanjutan digunakan tujuh langkah manajemen varney, sebagai catatan perkembangan dilakukan asuhan kebidanan dalam metode SOAP menurut Varney (2007) sistem pendokumentasian asuhan kebidanan dengan menggunakan SOAP yaitu :

1) **S (Subjektif)** : Menggambarkan dan mendokumentasikan hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah satu varney.
2) **O (Objektif)** : Menggambarkan dan mendokumentasikan Hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium, dan tes diagnostik

lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan langkah satu varney.

3) **A (Analisa)**: Mengambarkan pendokumentasial hasil analisa dan intrepretasi data subjektif dan objektif suatu identifikasi :
   a) Diagnosa atau masalah
   b) Antisipasi diagnosa atau masalah
   c) Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi ataii kolaborasi dan rujukan sebagai langkah II, Ill, IV Varney.
4) **P (Penatalaksanaan)** : Menggambarkan pendokumentasian dari tindakan dan evaluasi, perencanaan berdasarkan analisa sebagai langkah V,VI,VII Varney.

F. Manajemen Asuhan Kebidanan

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

Hari Tanggal : 2021

Waktu Pengkajian : WIB

Tempat Pengkajian :

Pengkaji : Selby Afrilia

I. Pengkajian

1. Data Subjektif

a. Identitas

3) Nama : Ny…

4) Umur : 20-35 tahun.

5) Agama : Islam

6) Suku/Bangsa : Indonesia

7) Pendidikan : SMA

8) Pekerjaan : IRT

9) Alamat : Jl….

b. Keluhan utama

1) Ibu mengeluh payudaranya terasa bengkak, keras, nyeri dan terasa keras sudah beberapa hari ini.

2) ibu mengatakan payudara terasa panas, bayinya malas menyusu dan ibu merasa cemas dan tidak nyaman dengan keadaannya.

c. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil ke	Tgl lahir/ Umur anak	UK	Jenis persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi saat bersallin	Kondisi bayi saat lahir							Kondisi nifas
						PB	BB	LK	LD	JK	Kondisi saat lahir	Kondisi sekarang	

d. Riwayat persalinan sekarang

1) Tempat bersalin : Bidan praktik mandiri

2) Penolong : Bidan

3) Jenis persalinan : Normal

4) Kala I

Durasi : Berlangsung 18 - 24 jam

Penyulit : Tidak ada

5) Kala II

Durasi : Berlangsung 1-2 jam

Penyulit : Tidak ada

6) Kala III

Durasi : Berlangsung 5-30 Menit

Penyulit : Tidak ada

7) Kala IV

Durasi : Pemantauan dari plasenta lahir sampai 2 jam pertama postpartum

Penyulit : Tidak ada

e. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit apapun sebelummnya dan tidak sekarang tidak menderita penyakit apapun serta tidak ada alergi obat.

2) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang sedang menderita penyakit menurun, menular dan menahun seperti Hepatitis, TBC, Diabetes, Hipertensi dan jantung.

f. Riwayat Menstruasi

1) Menarche : 12 tahun
2) Siklus : 28 Hari
3) Lamanya : 7 Hari
4) Disminorhea : Ada

g. Riwayat Perkawinan

1) Status kawin : …….
2) Usia kawin : ……. Tahun
3) Pernikahan ke : …….

h. Riwayat keluarga berencana

1) Jenis kontrasepsi yang lalu :
2) Kontrasepsi yang akan digunakan :
3) Lama pemakaian : …. tahun
4) Keluhan : Tidak ada

i. Pola Kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

a) Makan

Jenis : Nasi, lauk pauk, sayuran

Frekuensi : 2-3 x/hari

Pantangan/Alergi : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

b) Minum

Jenis : Air putih, susu

Frekuensi : 7-10 gelas/hari

2) Personal hygiene

a) Mandi : 2-3x/hari

b) Gosok gigi : 2-3x/hari

c) Keramas : 1-2x/hari

d) Ganti pakaian : Setiap mandi atau minimal 2x/hari

e) Ganti pembalut : 2 jam sekali atau kalau sudah penuh langsung ganti

3) Eliminasi

a) BAK

Frekuensi : 3-4x/hari

Konsistensi : cair

Keluhan : Tidak ada

b) BAB

Frekuensi : 1-2x/hari

Konsistensi : Padat

Keluhan : Tidak ada

4) Istirahat

a) Tidur siang

Durasi : 1-2 jam

b) Tidur malam

Durasi : 6-8 jam

5) Keadaan psikologis : Ibu merasa senang dan bahagia setelah melahirkan anaknya.

2. **Data Objektif**

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : composmentis

3) Emosional : Stabil

b. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 110/80 mmHg

2) Nadi : 80x/ menit

3) Suhu badan : 36˚C

4) Pernapasan : 20x/menit

5) BB : kg

6) TB : cm

c. Pemeriksaan fisik

1) Muka

a) Edema : Tidak ada

b) Pucat : Tidak

2) Mata

a) Konjungtiva : Ananemis

b) Sklera : Anikterik

3) Payudara

a) Bentuk : Simetris

b) Puting susu : Datar/menonjol

c) ASI : Kolostrum

d) Kelainan : Payudara bengkak,keras, terasa hangat, dan nyeri apabila ditekan

4) Abdomen

a) TFU : 2 jari dibawah pusat

b) Kontraksi : Keras

5) Genetalia dan Anus

a) Vulva vagina : Tidak ada kelainan

b) Pengeluaran : lochea rubra

c) Kelainan : Tidak ada

6) Ekstremitas

a) Kuku : Tidak ada kelainan

b) Edema : Tidak ada

c) Varises : Tidak ada

3. **Pemeriksaan penunjang**

a. Golongan darah : A

b. Hb : 12gr%

II. Interpretasi Data

1. Diagnosa

Ny X Post partum hari ke 2 P2A0 Nifas Normal.

a. DS : Ibu mengatakan ini adalah persalinan ke … dan sudah melahirkan sejak 2/3 hari yang lalu di bidan.

b. DO

1) Keadaan umum : Baik

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/ menit

Suhu badan : 36˚C

Pernapasan : 20x/menit

3) Pemeriksaan fisik

Payudara

Puting susu : Datar/menonjol

ASI : Kolostrum

Kelainan : Ada/Tidak

Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat

Genetalia

Pengeluaran : Lochea rubra

2. Masalah

Bendungan asi

a. DS : Ibu mengatakan payudara terasa keras, penuh, bengkak dan nyeri apabila ditekan, bayi kurang menyusui, dan payudara terasa panas.

b. DO

1) Keadaan umum : Baik

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/ menit

Suhu badan : 38˚C dibawah aksila

Pernapasan : 20x/menit

3) Pemeriksaan fisik

Payudara

Puting susu : Datar/menonjol

ASI : Kolostrum

Kelainan : payudara terasa keras, penuh, bengkak dan nyeri apabila ditekan, dan payudara terasa panas.

Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat

Genetalia

Pengeluaran : Lochea rubra

3. Kebutuhan

a. Nutrisi dan cairan

b. Istrirahat.

c. Personal hygiene.

d. Teknik menyusui.

e. Observasi tanda vital, TFU dan perdarahan.

f. Tanda-tanda bahaya nifas

g. Eliminasi.

h. Menjaga kebersihan payudara.

i. Memberitahu masalah dalam menyusui.

j. KIE perawatan payudara, pijat payudara dan teknik menyusui yang baik dan benar.

k. KIE cara mengeluarkan asi secara manual

l. Memberikan kompres hangat pada payudara

m. Memberikan kompres daun kubis dingin pada payudara

n. Mensuport ibu

III. Merumuskan Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera dan Kolaborasi

Tidak ada

V. Perencanaan/intervensi

1. **KF 1**
   a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifhs
   b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan berlanjut
   c. Jelaskan kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
   d. Anjurkan untuk pemberian asi pada masa awal menjadi ibu
   e. Ajarkan cara mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
   f. Anjurkan untuk menjaga kehangatan suhu tubuh bayi untuk mencegah hipotermia
   g. Beritahu jika bidan menolong persalinan maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah melahirkan atau sampai keadaan ibu dan bayi stabil.
2. **KF 2 dan 3**
   a. Jelaskan untuk memantau involusi uteri uterus berjalan dengan lancar, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal.
   b. Nilai apakah tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan.
   c. Anjurkan ibu untuk mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
   d. Pastikan ibu ruenyusui dengan baik dan tidak ada tanda penyulit.

3. KF 4

a. Tanyakan penyulit yang dirasakan ibu dan bayinya
b. Jelaskan tentang pertnulaan hubungan seksual
c. Jelaskan tentang KB yang akan digunakan
d. Anjurkan ibu untuk latihan pengencangan otot perui dan senam nifas
e. Jelaskan cara menyusui yang baik dan benar
f. Jelaskan tentang perawatan payudara dan mengolesi asi di sekitar putting hingga areola untuk mencegah terjadinya putting susu lecet
g. Anjurkan ibu untuk menyusui *on demand* tanpa batas waktu agar asi mudah diproduksi kembali dan usahakan menyusui sampai payudara terasa kosong.
h. Anjurkan ibu untuk mcngeluarkan asi secara manual apabila masih tersisa air susu untuk mencegah terjadinya bendungan asi.
i. Anjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat disekitar payudara sebelum mcnyusui dan kompres dingin sesudah menyusui untuk penanganan bendungana asi.
j. Anjurkan ibu untuk mclakukan pijat oksitosin dan oketani untuk altcrnative penanganan bendungan asi.
k. Anjurkan ibu untuk kompres daun kubis dingins selama 20-30 menit sebanyak 2 kali dalam sehari selama 2 hari.
l. Jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang.

VI. Implementasi

Hari/Tanggal : ……..

Melakukan asuhan kebidanan sesuai intervensi.

VII. Evaluasi

Hari/Tanggal : ……

Setelah dilakukan implementasi selanjutnya evaluasi yang dilaksanakan segera untuk menilai efektivitas asuhan yang dibcrikan dan evaluasi sumatif untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi dilakukan dengan catatan perkembangan dengan metode pendokumentasian SOAP.

Tabel 2.4 Catatan Perkembangan

No	Hari ke	Catatan perkembangan	Paraf
1	Hari ke 1	**S : ….** **O : ….** **A : ….** **P : ….**	
2	Hari ke 3	**S : ….** **O : ….** **A : ….** **P : ….**	

G. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual

Input → **Proses** → **Output**

Input

Ny. L Umur 31 tahun multipara nifas 2 hari

Ds :

- Ibu mengatakan sudah melahirkan 2 hari yang lalu
- Ibu mengatakan payudara terasa keras, penuh, nyeri dan terasa hangat.

Do :

1. Keadaan umum : Baik
   Kesadaran : *composmenthis*
2. TTV
   TD: 110/80
   N: 80x/m
   P: 20x/m
   S: 37,1˚C
3. Pemeriksaan fisik
   - Putting susu : menonjol
   - ASI : Kolostrum
   - TFU : 2 jari dibawah pusat
   - Lochea : rubra

Proses

Manajemen Asuhan Kebidanan

Langkah I :Pengkajian

1. Data Subjektif
   Ny.L mengatakan nifas 2 hari dan payudara terasa penuh, tegang, ,bengkak, serta nyeri.
2. Data Objektif
   Keadaan umum : Baik , Kesadaran : *composmentis*, Emosional : Stabil, Tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 80x/ menit, Suhu badan : 37˚,1C, Pernapasan : 20x/menit
   Pemeriksaan Fisik
   Payudara : Bengkak, penuh, nyeri. Asi kolostrum. Abdomen :TFU 2 jari dibawah pusat, Genetalia :Perdarahan *lochea rubra*

Langkah II: Interpretasi Data

1. Diagnosa
   Ny. L Post partum hari ke 2.
2. Masalah
   Bendungan asi.
3. Kebutuhan
   Nutrisi.,Istrirahat, Personal hygiene, Teknik menyusui,,Observasi tanda vital, TFU dan perdarahan, Tanda-tanda bahaya nifas, Eliminasi, Menjaga kebersihan payudara, Memberitahu masalah dalam menyusui.KIE perawatan payudara, pijat payudara dan teknik menyusui yang baik dan benar, KIE cara mengeluarkan asi secara manual, Memberikan kompres hangat pada payudara, Memberikan kompres daun kubis dingin pada payudara.

Langkah III : Perumusan Diagnosa/masalah potensial

mastitis

Langkah IV : Tindakan segera dan Kolaborasi

Tidak ada.

Langkah V : Intervensi/ Perencanaan asuhan

1. Lakukan informed consent
2. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
3. Anjurkan untuk pemberian asi eksklusif dan cara mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
4. Anjurkan untuk menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah *hipotermia*
5. Jelaskan untuk memantau involusi uteri berjalan dengan lancar, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.
6. Nilai apakah ada tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan.
7. Anjurkan ibu untuk mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
8. Pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda penyulit.
9. Jelaskan cara menyusui yang baik dan benar
10. Jelaskan tentang perawatan payudara dan mengolesi asi di sekitar putting hingga areola untuk mencegah terjadinya putting susu lecet
11. Anjurkan ibu untuk mengeluarkan asi secara manual apabila masih tersisa air susu untuk mencegah terjadinya bendungan asi
12. Anjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat disekitar payudara sebelum menyusui dan kompres air dingin sesudah menyusui sambil melakukan masase untuk penanganan bendungana asi
13. Anjurkan ibu untuk kompres daun kubis dingin untuk mengatasi bengkak payudara selama ±30 menit atau sampai kubis terlihat layu
14. Jelaskan pada ibu bahwa bendungan asi adalah masalah fisiologis terjadi pda ibu nifas
15. Jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang selama 3 hari.

Langkah VI : Implementasi

Dilakukan sesuai intervensi

Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan sesuai asuhan kebidanan yang telah diberikan dengan pendokumentasian catatan perkembangan metode SOAP.

Output

Setelah selesai dilakukan pengompresan daun kubis dingin selama 3 hari didapatkan bendungan asi terasi dengan hasil:

1. Keadaan umum ibu baik dan kesadaran *composmenthis*
2. TTV dalam batas normal:
   TD : 100/80
   N : 80x/m
   P : 20x/m
   S: 36˚5C
   TFU 3 jari dibawah pusat
3. Payudara ibu tidak tampak bengkak dan penuh lagi
4. Payudara ibu tidak terasa nyeri serta tidak tegang lagi.
5. Ibu tidak cemas lagi dengan keadaannya sekarangdan bayinya sudah mulai menyusui dengan baik.
6. Asi lancar dan bayi menyusu kuat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Jenis penelitian yang digunakan dalam asuhan kebidanan ini adalah deskriptif dengan desain studi kasus. Dengan tujuan ingin mengetahui gambaran asuhan dalam pemberian kompres daun kubis dingin untuk mengurangi masalah bendungan Asi pada ibu nifas.

B. Tempat dan Waktu

Lokasi studi kasus dalam penelitian ini dilakukan di PMB “F” Kota Bengkulu yang dilakukan pada tanggal 06 - 08 Juni 2021.

C. Subyek

Subyek studi kasus ini dilakukan pada satu responden ibu nifas (2 hari pascapersalinan) dengan masalah Bendungan ASI di PMB “F” Kota Bengkulu.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format asuhan kebidanan dengan metode Varney untuk mengambil data, dan SOP penatalaksanaan Kompres Daun kubis dingin untuk mengurangi masalah Bendungan ASI pada Ibu Nifas di PMB “F” Kota Bengkulu.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan supaya mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara :

a. Inspeksi

Pada kasus bendungan asi bisa dilakukan dengan cara melihat keadaan umum pasien, kesadaran composmenthis atau samnolen, melihat bagian muka apakah pucat atau tidak.

b. Palpasi

Melakukan palpasi pada perut ibu untuk menentukan tinggi fundus, dan melakukan palpasi pada payudara ibu untuk menentukan apakah payudara terasa keras, tegang, penuh dan nyeri apabila disentuh.

c. Perkusi

Melakukan pemeriksaan dengan cara mengetuk reflex patella pada lutut ibu apakah positif atau negatif.

d. Auskultasi

Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan stetoskop untuk menentukan nadi dan pernafasan pada ibu apakah normal atau tidak.

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara pada ibu nifas dengan keluhan bendungan asi serta menanyakan apakah ibu setuju untuk dilakukan asuhan pengompresan air hangat pada payudara untuk mengurangi

bendungan dengan bicara bertatap muka secara langsung untuk mendapatkan keterangan atau data subjektif.

3. Observasi

   Peneliti melakukan observasi pada ibu nifas dengan bendungan asi dan melakukan evaluasi terhadap cara pengompresan air hangat untuk mengurangi bendungan asi.

F. Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1. Alat dan bahan Pemeriksaan fisik
   a. Tensimeter
   b. Stetoskop
   c. Timbangan berat badan
   d. Thermometer
   e. Jam tangan
   f. Baskom berisi air hangat
   g. Waslap atau kain
   h. Daun kubis dingin
   i. Handuk
   j. Alat pendingin

2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara

   Format pengkajian data subjektif dan data objektif serta pendokumentasian asuhan kebidanan.

3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medic, status pasien, buku KIA.

G. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Natoatmodjo (2012), meliputi:

1. Informed Consent (lembar persetujuan menjadi responden)

   Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subjek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukan penlitian setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian jika subjek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subjek penelitian menolak untuk diteliti makan mereka harus menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subjek tersebut tidak dapat dilakukan.

2. Anonymity (tanpa nama)

   Untuk menjaga keberhasilan subjek penelitian, peneliti tidak mencantukan nama pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentiality (kerahasian)

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

H. Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 hari. Penelitian ini mengenai Pengompresan daun sirih merah untuk mengurangi bendungan Asi pada ibu Nifas di PMB "F" Kota Bengkulu.

a. Tabel Jadwal Kegiatan

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan

NO	Waktu Kunjungan	Asuhan yang Diberikan
1	Hari pertama	1. Menjaga pivasi ibu 2. Menyiapkan alat dan bahan 3. Mencuci tangan 4. Melakukan Pemeriksaan vital 5. Melakukan pengompresan hangat dingin pada payudara selama 5 menit sebelum dan sesudah menyusui. 6. Kompres payudara berlangsung selama 20-30 menit atau sampai daun kubis tersebut layu. (Dapat dilakukan di dalam bra). Lakukan dua kali sehari selama 3hari Berdasarkan bukti ilmiah bahwa daun kubis dingin dapat mengurangi bendungan payudara tanpa efek samping dan dapat meningkatkan durasi pemberian ASI. 7. Melakukan pemijatan pada payudara agar ASI keluar 8. Mengajari ibu teknik menyusui dengan benar 9. Mengeluarkan dan mengoleskan sedikit asi pada putting dan areola ketika selesai menyusui
2.	Hari kedua	
3.	Hari seterusnya	

b. Matriks kegiatan

Tabel 3.2 Matriks Kegiatan

JADWAL KEGIATAN	Maret				April				Mei				Juni				Juli			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan judul																				
Perizinan dan Pelaksanaan Studi Pendahuluan																				
Penyusunan BAB I																				
Penyusunan BAB II																				
Penyusunan BAB III																				
Pengesahan dan Ujian proposal serta revisi proposal																				
Pelaksanaan Penelitian Penyusunan BAB IV																				
Penyusunan BAB V																				
Penyusunan BAB I-V																				
Pengesahan Laporan Penelitian																				
Ujian hasil LTA																				
Revisi LTA dan penjilidan																				
Pengumpulan LTA																				

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “F” di Jl. RE Martadinata 6 Rt.31 Rw.06 Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu. Pada Praktik Mandiri Bidan ini melayani pelayanan kesehatan perorangan dengan tujuan menyembuhkan penyakit dan pemulihan perorangan. Praktik Mandiri Bidan juga menyediakan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), Keluarga berencana (KB), Balita sehat dan sakit.

Di Bidan “F” terbagi menjadi tujuh ruangan. Pertama ruangan tunggu untuk pasien jika pasien banyak atau lebih dari satu. kedua pendaftaran yaitu pasien pertama datang dilakukan anamnesa (pengambilan data subjektif seperti nama, usia, alamat dan keluhan). Ketiga ruangan pemeriksaan yaitu tempat pasien pertama datang dan di anamnesa (pengambilan data objektif seperti keadaan umum, tanda-tanda vital, BB, TB dan pemeriksaan fisik) dan diruangan ini pasien akan diperiksa sesuai dengan keluhan yang dirasakan dan akan dilakukan tindakan untuk mengobati keluhan yang dirasakan oleh pasien tersebut.

Keempat ruangan partus atau ruangan bersalin, diruangan ini ibu hamil akan menjalani proses persalinan, diperiksa, mulai dari pasien datang maka pasien akan masuk ke ruangan ini untuk dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan

dalamPasien yang menjalani proses persalinan akan pulang ke rumah setelah 6 jam pasca persalinan dan ruangan. Kelima 2 ruangan jaga asisten bidan istirahat atau tidur makan dan melakukan aktivitas yang lainnya keenam ruangan dapur untuk masak dan ketujuh 1 toilet khusus asisten bidan 1 toilet khusus untuk pasien.

Surat pengambilan data pengkajian dasar untuk penelitian, yaitu melakukan pengkajian di PMB "F" di Jl. RE Martadinata 6 Rt.31 Rw.06 Kelurahan Pagar Dewa dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas 2 hari dengan masalah Bendungan asi untuk selanjutnya penetian dilakukan dengan kunjungan ulang 2kali sehari selama 3 hari berturut-turut pada pagi hari pukul 08.00-09.00 wib dan 16.00-17.00 wib di rumah Ny.L yang memiliki luas 12x8 terdiri dari ruang tamu, ruang keluarga, 2 kamar tidur , 1 dapur dan 1 wc dibagian belakang dan memiliki sumber air bersih sendiri dai sumur bor, keadaan rumah permanen dengan lantai semen dilapisi keramik dan memiliki ventilasi udara yang cukup.

2. Hasil

a. Diketahui Data Subjektif dan Objektif pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan Asi di PMB "F" Kota Bengkulu

Data Subjektif : Responden bernama Ny. L umur 31 tahun, agama islam, suku/bangsa Indonesia, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, alamat Jl. Hibrida 1 dan Suami bernama Tn.Z, umur 35 tahun, agama islam, suku/bangsa Indonesia, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan supir, alamat Jl. Hibrida 1. Ibu mengatakan

sekarang nifas hari ke 2 dan ibu mengatakan payudara terasa bengkak, keras, terasa penuh, panas dan nyeri apabila ditekan.

Data Objekitf yang didapat pada Ny. L adalah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosional stabil, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 37,1℃, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, berat bdan 57 kg, tinggi badan 155 cm.. Pemeriksaan fisik yang diperoleh adalah muka simetris tidak pucat dan tidak ada oedema, mata konjugtiva ananemis sclera anikterik, payudara simetris putting menonjol payuudara terasa bengkak, penuh, keras, panas, dan nyeri apabila ditekan, asi kolostrum, abdomen tfu 2 jari dibawah pusat kotraksi uterus keras, genetalia dan anus vulva vagina tidak ada kelainan pengeluaran lochea rubra, ekstremitas tidak ada kelainan.

Asuhan pada ibu nifas dilanjutkan selama 3 hari di rumah responden hal ini dilakukan untuk meberikann asuhan sesuai kasus yang didapat pada ibu nifas 2 hari postpartum. Data Subjektif pada Ny. L umur 31 tahun dihari ketiga ibu mengatakan keadaannya dalam batas normal dan payudara sudah baik, bayi menyusu dengan kuat dan ibu mengatakan bahwa ia sudah berani dan bisa memandikan bayinya sendiri. Data Objektif didapatkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, emosional stabil tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,5℃, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, payudara normal, putting menonjol, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea sanguinolenta, ekstremitas tidak ada kelainan.

b. Diketahui Interpretasi Data Pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan Asi di PMB “F”Kota Bengkulu

Dari hasil data subjektif dan data objektif ditemukan bahwa Diagnosanya adalah Ny. L umur 31 tahun P2A0 2 hari postpartum, keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/m, suhu 36℃, pernapasan 20x/m, putting menonjol asi kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat,lochea rubra Masalahnya adalah Bendungan asi dengan didapat data ibu mengatakan payudara terasa keras, penuh bengkak dan nyeri apabila ditekan serta terasa panas, keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/m, suhu 37,1℃, pernapasan 20 x/m, putting menonjol, asi kolostrum payudara terasa keras, penuh, bengkak, nyeri apabila ditekan dan terasa panas, TFU 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea rubra.

Kebutuhan pada ibu nifas 2 hari postpartum adalah KIE kebutuhan Nutrisi dan cairan, KIE Ambulasi/mobilisasi sedini mungkin, KIE Eliminasi, KIE Kebersihan diri/ perineum (Personal hygiene) dan KIE kebutuhan istirahat dan tidur, KIE Latihan senam nifas sangat penting untuk mengembalikan otot,otot perut dan panggul agar kembali normal, KIE tentang kebersihan payudara, perawatan payudara, pijat payudara, teknik menyusui yang baik dan benar, cara mengeluarkan asi secara manual, KIE masalah dalam menyusui, memberitahu ibu untuk

kompres hangat pada payudara dan kompres daun kubis dingin pada payudara jika bendungan asi terjadi, memantau involusi uteri berjalan lancar, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal serta tidak ada bau., menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan kelainan pasca melahirkan, Mengajarkan cara menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi dan cara merawat bayi dan mensupport ibu.

c. Diketahui Diagnosa dan Masalah Potensial pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan Asi di PMB “F” Kota Bengkulu

Tidak ditemukan masalah potensial pada Ny. L karena ibu hanya mengalami masalah fisiologis yang terjadi dalam masa nifas.

d. Diketahui Kebutuhan Segera pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan Asi di PMB “F” Kota Bengkulu

Pada Ny. L tidak diperlukan tindakan segera karena ibu hanya mengalami masalah fisiologis yang terjadi dalam masa nifas.

e. Diketahui Rencana Tindakan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan Asi di PMB “F” Kota Bengkulu

Rencana tindakan yang akan dilakukan adalah selama 3 hari dengan memberikan asuhan yaitu Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, anjurkan untuk pemberian asi ekslusif dan cara mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir,

anjurkan ibu untuk menjaga menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dan cara merawat bayi baru lahir, menjelaskan untuk memantau involusi uteri berjalan lancar, uterus berkontraksi, fundus berada dibawah umbilicus, tidak perdarahan yg abnormal yg berbau, menilai apakah ibu ada tanda infeksi dan demam serta kelainan pasca melahirkan, anjurkan ibu untuk mendapatkan kebutuhan nutrisi,cairan, makanan, dan istirahat yg cukup, pastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada penyulit, jelakan cara menyusui yg benar, perawatan payudara dan mengeluarkan asi secara manual, anjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada payudara sebelum menyusui dan kompres dingin jika selesia menyusui, anjurkan ibu untuk kompres daun kubis dingin untuk mengurangi bendungan asi yg dilakukan selama ±30 menit atau sampai daun kubis terlihat layu, dan jelaskan pada ibu bahwa bendungan asi adalah hal fisiologis terjadi pada ibu nifas, jelaskan kebutuhan asi pada ibu bahwa bayi membutuhkan asi ekslusif selama 6 bulan tanpa diberi makanan pendamping dan asi kaya protein dan mengandung banyak beta karoten yg berguna untuk membangun kekuatan tubuh dan menunjang petumbuhannya.

f. Diketahui Tindakan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan Asi di PMB "F" Kota Bengkulu

Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. L dilakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan dalam

bentuk SOAP selama 3 hari dari tanggal 06-08 Juli 2021 dengan 3 kali kunjungan uiang. Tindakan yang dilakukan adalah menjelaskan hasil dari pemeriksaan pada ibu/keluarga, menganjurkan ibu istirahat cukup dengan tidur siang ±1 jam serta tidur malam tidak terlalu larut ±7 jam dan mengurangi aktivitas yang berat terlebih dahulu agar ibu bisa istirahat secara maksimal, memberitahu ibu makanan bernutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan daging, melakukan Kompres Hangat untuk mencegah bendungan asi dengan langkah-langkah berikut : Membuka baju bagian atas ibu dan meletakkan handuk ukuran sedang di bahu untuk menutup bahu bagian payudara, Melakukan kompres hangat pada bagian payudara ibu secara bergantian, Cara mengompres menggunakan handuk kecil yang sudah di celupkan ke waskom yang berisi air hangat, Lalu di kompres pada bagian payudara mulai dari pembengkakan mamae menuju puting susu, Setelah itu mengeringkan payudara dengan handuk dan dilakukan selama 15-20 menit, mengajarkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara bersihkan payudara sambil memijat ke satu arah dengan lembut tanpa menggunakan sabun/alat kimia dan menggunakan bra yang tidak terlalu kencang, mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisikan bayi senyaman mungkin perut bayi nempel dengan perut ibu, puting serta areola masuk semua kedalam

mulut bayi, ajak ngobrol si bayi, mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi yaitu letakan bayi ke dada ibu dengan posisi bayi tengkurap lalu tepuk tepuk secara perlahan pundak bayi sampai bayi bersendawa, melakukan kompres daun kubis dingin untuk mengurangi bendungan asi dengan cara : siapkan daun kubis segar 2 lembar sesuai ukuran payudara ibu, cuci bersih daun kubis, lalu diletakkan dipendingin/kulkas selama ±20 menit, setelah dingin letakkan daun kubis dingin dipayudara ibu yang bengkak dank eras tunggu selama ±30 menit/sampai daun kubis terlihat layu dan lakukan prosedur 2 kali sehari selama 3 hari, memberikan penjelasan kepada ibu tentang bendungan asi pada ibu nifas adalah hal fisiologis atau normal terjadi akan tetapi jika tidak segera ditangani dengan baik maka akan berkelanjutan menjadi masalah berat seperti *mastitis, m*emberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah selama 3 hari dari tanggal 06 Juni 2021.

g. Evaluasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan Asi di PMB "F" Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil implementasi didapatkan Ibu sudah mengetahui keadaannya dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 37,1℃, BB : 57 kg dan TB : 155 cm, ibu bersedia tidur siang ±1 jam dan tidur malam ±7 jam dan

mengurangi aktivitas yang berat/ berlebihan, ibu sudah mengerti dan paham tentang nutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas, ibu sudah mengerti cara kompres hangat pada payudara untuk mengurangi bendungan asi, ibu sudah mengerti dan paham cara perawatan payudara yang baik dan benar serta bersedia memakai bra yang tidak terlalu kencang, ibu sudah mengerti cara menyusui bayi dengan baik dan benar, ibu sudah tau cara menyendawakan bayi jika selesai menyusui, ibu sudah mengerti cara kompres daun kubis dingin pada payudara untuk mengurangi bendungan asi, ibu sudah paham dan mengerti tentang bendungan asi yang dialami, ibu senang dan setuju bila dilakukan kunjungan rumah.

h. Diketahui Kesenjangan Teori dan Kasus pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan Asi di PMB Kotu Bengkulu

Berdasarkan hasil implementasi dun evaluasi yang telah dilakukan pada Ny.L umur 31 tahun ditemukan bahwa keadaan dalam batas normal, tanda-tanda vital tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,5℃, nadi 80x/m dan pernapasan 20x/m, payudara normal, TFU normal, pengeluaran lochea sanguinolenta tidak berbau dan tidak ada tanda infeksi, asuhan yang diberikan untuk mengatasi bendungan asi selama 3 hari sesuai dengan jurnal penelitian yang mengatakan bendungan asi bisa terasi dalam 3 hari. Hasil yang diperoleh melalui pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP dapat disimpulkan bahwa tidak

terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan mulai dari pengkajian data subjetif dan objektif sampai evaluasi.

3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu peneliti kesulitan mencari pasien yang bersedia dikarenakan virus *covid-19* masih ada, jadi saat memberikan asuhan peneliti harus memakai alat perlindungan diri yang bisa mencegah menularnnya virus.

B. Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ny "L" dengan masalah Bendungan asi dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan membentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan selama 3 hari dimulai pada tanggal 06 Juni s.d 08 Juni 2021 di kediaman Ny."L". Pada pengkajian yang dilakukan penulis pada kasus bendungan asi yaitu mengumpulkan data dasar meliputi data subyektif dan data obyektif. Data subyektif adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien dan mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Data pada kasus Ny." L ", ibu mengatakan bernama Ny."L" umur 31 tahun telah melahirkan 2 hari yang lalu pada tanggal 05 Juni 2021. Ny."L" mengatakan payudara terasa keras, bengkak dan nyeri serta ibu mengatakan tidak nyaman pada saat menyusui.

Data objektifnya meliputi pada pemeriksaan umum pada tanggal 06 Juni 2021 di dapatkan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, P :20 x/menit, S : 37,1 ºC, BB : 57 kg , TB : 155 cm, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, terdapat bendungan asi, payudara tampak bengkak dan keras. Pada tanggal 07 Juni 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 100/80 mmHg; N : 80 x/menit;R : 20x/menit; S:36,7ºC, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, terdapat bendungan asi, payudara tampak bengkak dan tidak keras. Pada tanggal 08 Juni 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : TD: 100/80 mmHg; N: 80 x/menit;R: 20 x/menit;S : 36,5 ºC, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, bendungan asi sudah membaik dan sembuh seperti semula.

Tindakan segera yang dilakukan berdasarkan ada atau tidaknya kegawatdaruratan yang terjadi. Tidak memerlukan tindakan segera hanya diperlukan konseling tentang teknik menyusui yang benar dan cara memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Kasus Ny.“L” dengan bendungan asi asuhan yang dilakukan selama 3 hari ini tidak ditemukan kegawatdaruratan atau tanda infeksi yang terjadi pada payudara ibu maka tidak dilakukan tindakan segera.

Teori perencanaan untuk masalah bendungan asi. Menurut Maryunani 2015 mengatakan bahwa asuhan yang akan diberikan pada ibu pasca persalinan normal dengan masalah bendungan asi adalah memberikan KIE

tentang perawatan payudara dengan kompres hangat dan kompres daun kubis dingin, mengajarkan teknik menyusui yang benar, mengajarkan teknik memompa ASI dan ibu diberikan asuhan secara komperhensif yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilicus dan tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, menganjurkan ibu memberi ASI dan menyusui.

Pada kasus Ny.“L” dengan masalah bendungan asi, pelaksanaan tindakan yang dilakukan terhadap pasien yang mengalami masalah bendungan asi yaitu melakukan perawatan payudara dengan cara kompres hangat serta mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan alternative alami kompres daun kubis dingin. Kompres dun kubis dingin ini di lakukan minimal 2 kali perhari selama 20-30 menit.

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. Jadi kesimpulan dari hasil pembahasan kasus Ny.“L” dengan masalah bendungan asi adalah tidak ada perbedaan antara teori dengan praktik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan masalah Bendungan ASI dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan membentuk pendokumentaian SOAP. Asuhan yang diberikan selama 3 hari dimulai pada tanggal 06 Juni 2021 s.d 08 Juni 2021 dengan melakukan 3 kali kunjungan ulang selama tiga hari di PMB "F" kota Bengkulu dan dilanjutkan kunjungan rumah.

Data subyektif didapatkan ibu mengatakan bayinya payudara terasa keras, terlihat bengkak dan nyeri apabila ditekan serta ibu merasa cemas dengan keadaannya, bayi sulit menyusui. Data obyektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, payudara terasa keras, bengkak dan nyeri.

Diagnosa pada Ny. L postpartum 2 hari keadaan umum normal dengan masalah bendungan asi. Kebutuhan ibu dalam perawatan payudara, menyusui bayi secara on demand, kompres hangat pada payudara, mengeluarkan asi secara manual dan kompres daun kubis dingin agar bendungan berkurang dan sembuh. Asuhan pada ibu nifas dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga, Memberikan asuhan tentang perawatan payudara, kompres hangat, dan kompres daun kubis dingin.

Implementasi yang dilakukan pada kasus ibu nifas dengan bendungan asi adalah memberitahu kepada ibu bahwa keadaannya normal terjadi pada ibu nifas dengan memberikan KIE tentang masalah menyusui dan infeksi masa nifas, mengajarkan ibu cara perawatan payudara sambil memberi pijatan hindari putting dari sabun atau bahan kimia lainnya, memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar dengan cara bayi memasukkan mulut pada putting hingga areola hindari udara masuk dan bayi terlihat nyaman dan asuhan kompres hangat dan kompres daun kubis dingin yang telah didinginkan terlebih dahulu lalu ditempelkan pada payudara ibu yang keras dan bengkak dengan melakukan kunjungan ulang selama 3 hari. Setelah dilakukan asuhan selama 3 hari didapatkan hasil keadaann umum ibu baik, dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

B. Saran

1. Bagi tempat penelitian atau program

   Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan penyuluhan informasi atau masukan dalam meningkatkan pelayanan tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungana asi khususnya untuk mengatasi terjadinya masalah yang lebih berat seperti mastitis dan abses payudara.

2. Bagi institusi pendidikan atau akademik

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

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Diharapkan mahasiswa dapat menggunakan penelitian ini sebagai tolak ukur untuk lebih mengarahkan penelitian mengenai pendidikan kesehatan terkait dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan asi untuk mencegah terjadinya mastitis dan abses payudara.

DAFTAR PUSTAKA

Apriani A, Wijayanti, Widyastutik D, 2018. *Efektivitas Penatalaksanaan Kompres Daun Kubis (Brassica Oleracea Var. Capitaata) Dan Breast Care Terhadap Pembengkakan Payudara Bagi Ibu Nifas*. Prodi D3 Kebidanan, STIKes Kusuma Husada Surakarta: Maternal Vol. II No 4-Oktober 2018.

Departemen Kesehatan RI. 2017. *Profil Departemen Kesehatan Republik Indonesia.* Jakarta: Depkes RI.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.2019. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu.* Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Dinas kesehatan Kota Bengkulu.2019. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Impartina, Atiul. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI*. Jawa Timur: Stikes Muhammadiyah Lamongan. http://www.jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/viewFile/2080/2094

Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI

Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Mufdlilah, dkk. 2017. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Mulati, Erna. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan,Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Baru*. Jakarta: Kemenkes.

Nugroho, ddk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Masa Nifas (Askeb 3).* Yogyakarta : Nuha Medika. Perry,Poter.

Rini,Susilo dan Kumala, Feti. 2017. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Ed.1, Cet.Yogyakarta : Deepublish.

Rofi'ah, S dkk.2020. *Kompres Kubis dan Sirih Merah Efektif Menurunkan Derajat pembengkakan Payudara Ibu Postpartum*. Magelang : Poltekkes kemenkes semarang: Jurnal Jendela Inovasi Daerah Badan Penelitian dan Penembangan Kota Magelang. Vol III No.1, Magelang, Februari 2020, Hal. 1-15. E-ISSN: 2621-8739.

https://jurnal.magelangkota.go.id

Rukiyah A. 2016. *Asuhan kebidanan III Nifas*. 2nd ed. Jakarta: cv. Trans Info Media.

Sari V K, Nengsih W, putri N R, 2020. Efektivitas Kompres Daun Kubis (Brassica Oleracea Var. Capitata) Dan Breast Care Terhadap Pengurangan Pembengkakan Payudara. Universitas Fort De Kock Bukittinggi: Jurnal Voice Of Midwifery. Vol 10 No 1 Maret 2020 Hal 929-923.

Sugihantono, Anung. 2014. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak GAVI.* Jakarta selatan: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.

Wahyuningsih, sri. 2019. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum*. Yogyakarta : Deepublish Publisher.

Walyani dan Purwoastuti. 2016. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Yunita S, 2019. *Kefektifan Daun Kol Dalam Menghambat Bendungan Asi Pada Ibu Menyusui Di Klinik Bersalin Besnawati Br. Sembiring Tahun 2019*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Audi Husada: Jurnal Maternitas Kebidanan Vol 6 No 1 April 2021 ISSN 2599-1841.

L

A

M

P

I

R

A

N

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama	: Afrina Mizawati, SKM, MPH
NIP	:198404302008012004
Jabatan	: Pembimbing

B. Peneliti

Nama	: Selby Afrilia
NIM	: P0 5140118067
Pekerjaan	: Mahasiswa DIII Kebidanan

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (2151425343)
Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com

LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Pembimbing : Afrina Mizawati, SKM.,MPH
NIP : 198404302008012004
Nama Mahasiswa : Selby Afrilia
NIM : P05140118067
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Hari/tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis 26 februari 2021	Pengajuan judul LTA	Acc Judul	
2	Selasa 16 Maret 2021	Konsul BAB 1	Revisi BAB 1	
3	Selasa 25 Maret 2021	Konsul BAB 1	Perbaikan latar belakang	
4	Senin 29 Maret 2021	Konsul BAB 1 dan 2	Revisi BAB 1 dan 2	
5	Selasa 30 Maret 2021	Konsul BAB 1 2 3	Masukkan materi terbaru	
6	Senin 05 April 2021	Konsul BAB 1 2 3	Acc Proposal	
7	Kamis 10 Juni 2021	Konsul BAB 4	Revisi BAB 4	
8	Senin 14 Juni 2021	Konsul BAB 4	Revisi Askeb	
9	Jumat 18 Juni 2021	Konsul BAB 4	Perbaikan rata kiri kanan dan tanda baca	
10	Senin 21 Juni 2021	Konsul BAB 4 dan 5	Perbaikan rata kiri kanan dan tanda baca	
11	Selasa 22 Juni 2021	Konsul BAB 4 dan 5	Lengkapi dokumentasi	
12	Kamis 24 Juni 2021	Konsul BAB 4 dan 5	ACC LTA	

SURAT KETERANGAN

Nomor : 08/PMB/VI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu :

Nama : Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb

NIP : 197512052006042030

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa Prodi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, tersebut dibawah ini

Nama : Selby Afrilia

NIM : P05140118067

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu pada tanggal 06 - 08 Juni 2021 dengan judul penelitian " **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan Asi di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021** ".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan seperlunya.

Bengkulu, 8 Juni 2021

BIDAN PRAKTEK MANDIRI FITRI ANDRI LESTARI PAGAR DAJA KOTA BENGKULU

Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb

NIP. 197512052006042030

SURAT KETERANGAN

Dengan Hormat,

Melalui surat ini, saya

Nama : Selby Afrilia

NIM : P0514018067

Prodi : D3 Kebidanan

Kampus : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Menyatakan telah melakukan pengambilan data awal untuk melakukan pra penelitian pelaksanaan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI"

Data perbandingan 3 PMB wilayah :

No.	Nama Bidan	Jumlah ibu bersalin tahun 2020	Jumlah ibu nifas dengan bendungan ASI	Paraf
1	Fitri Andri Lestari SKM, ST.r.Keb	131	30	
2	Ocik Lestari, S.ST	97	16	
3	Widia Wati, SST	57	5	

Diharapkan ibu dapat mendukung dan memberikan izin untuk bahan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA).

Atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu an Kebidanan Program Studi D III Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai " Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bengan Bendungan ASI di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021".

Nama : Selby Afrilia

NIM : P0 5140118067

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan ndidikan D II Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk mengetahui " Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bengan Bendungan ASI di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021". Kepada saudara saya mohon dapat menjawab pertanyaan dalam wawancara ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang berikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Peneliti

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Liza kumalasari

Umur : 31 th

Alamat : Jl. Hibrida 1

Menyatakan telah diberikan penjelasan mengenai kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan dalam 2 hari pada studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan Asi Di Pmb "F" Kota Bengkulu Tahun 2021". Setelah diberikan penjelasan saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan dengan sistematika dan prosedur yang dijelaskan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada pakssaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2021

Peneliti

Responden

Selby Afrilia

NIM. P0 5140118067

(Liza kumala sari)

SURAT PERNYATAAN

KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Liza kumala sari

Umur : 31 th

Alamat : Jl. Anggrida 1

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI". Yang akan dilakukan oleh Selby Afrilia Mahasiswa Program Studi DII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Demikian perryataan ini saya buat sebenar-benarrya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Bengkulu,.....2021

Responden

(Liza kumala sari)

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

03 Mei 2021

Nomor : DM. 01.04/.XIII ..../2/2021
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	: Selby Afrilia
NIM	: *P05140118067*
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 082269415998
Tempat Penelitian	: Bidan Fitri Andri Lestari
Waktu Penelitian	: 7 hari
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB F Kota Bengkulu Tahun 2021

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka.Subag Akademik,

Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:
-

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

03 Mei 2021

Nomor : DM. 01.04/..1715.../2/2021
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	: Selby Afrilia
NIM	: *P05140118067*
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 082269415998
Tempat Penelitian	: Bidan Fitri Andri Lestari
Waktu Penelitian	: 7 hari
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB F Kota Bengkulu Tahun 2021

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka.Subag Akademik,

Yayuk Nursuswatuh, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:
-

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

20 Mei 2021

Nomor : DM. 01.04/...1753.../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Bidan Fitri Andri Lestari SKM, S.Tr.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	: *Selby Afrilia*
NIM	: P05140118067
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 082269415998
Tempat Penelitian	: PMB Fitri Andri Lestari SKM, S.Tr.Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	: 7 hari
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB F Kota Bengkulu Tahun 2021

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:
-

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

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

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 565 / D.Kes / 2021

Tentang

IZIN PENELITIAN

Dasar Surat :
1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1714/2/2021 Tanggal 03 Mei 2021
2. Kepala Badan Kesatuang Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/783/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 24 Mei 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan laporan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :

Nama	:	Selby Afrilia
Npm / Nim	:	P05140118067
Program Studi	:	D III Kebidanan
Judul Penelitian	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian	:	PMB. Fitri Andri Lestari, SKM, S.Tr, Keb.
Lama Kegiatan	:	24 Mei 2021 s/d. 24 Juli 2021

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

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. Surat Rekomendasi 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 : 24 MEI 2021

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris

PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1.PMB. Fitri Andri Lestari, SKM, S.Tr.Keb.Bengkulu
2.Yang Bersangkutan

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

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 070/ 783 /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.01.04/1715/2/2021, tanggal 03 Mei 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	SELBY AFRILIA
NIM	:	P05140118067
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Bendungan ASI di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2021
Tempat Penelitian	:	PMB Fitri Andri Lestari, SKM, STr.Keb
Waktu Penelitian	:	24 Mei 2021 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 : 24 Mei 2021

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

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

ASU

	KOMPRES DAUN KUBIS DINGIN UNTUK MENGATASI BENDUGAN ASI	
Pengertian	Kompres daun kubis adalah suatu metode yang digunakan untuk menangani bendungan asi atau payudara bengkak dengan cara menempelkan daun kubis dingin pada payudara yang bengkak.	
Tujuan	Mencegah payudara bengkak atau bendungan asi	
Kebijakan	Dilakukan pada ibu pascapersalinan dengan masalah bendungan asi	
Alat	Handuk Daun kubis Alat pendingin	
Prosedur	h. Informed consent i. Menjaga privasi ibu j. Mencuci tangan k. Pilih daun kubis yang masih segar l. Daun kubis hijau diambil secara utuh perlembar, usahakan tidak robek. m. Cuci bersih daun kubis n. Daun kubis didinginkan dalam pendingin sekitar 20-30 menit o. Tutupi semua area payudara yang bengkak dan kulit yang sehat, p. Kompres payudara berlangsung selama 20-30 menit atau sampai daun kol tersebut layu. (Dapat dilakukan di dalam bra). q. Lakukan dua kali sehari selama 3hari Berdasarkan bukti ilmiah bahwa daun kubis dapat mengurangi pembengkakan payudara tanpa efek samping dan dapat meningkatkan durasi pemberian ASI.	

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

Hari Tanggal : Minggu, 06 Juni 2021

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Pengkaji : Selby Afrilia

I. Pengkajian

4. Data Subjektif

a. Identitas

Nama	: Ny. Liza	Nama	: Tn.Zulki
Umur	: 31 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonnesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Supir
Alamat	: Jl. Hibrida 1	Alamat	: Jl.Hibrida 1

b. Keluhan utama

1) Ibu mengatakan sudah melahirkan 2 hari yang lalu.

2) Ibu mengeluh payudaranya terasa bengkak, penuh, nyeri dan terasa keras.

3) Ibu mengatakan payudara terasa hangat, bayinya malas menyusui ibu merasa cemas dan tidak nyaman dengan keadaannya.

c. Riwayat Menstruasi

1) Menarche : 12 tahun

2) Siklus : 28 Hari

3) Lamanya : 7 Hari

4) Disminorhea : Ada

d. Riwayat Pernikahan

4) Status : Sah

5) Usia pernikahan : 9 Tahun

6) Pernikahan ke : 1

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil ke	Tgl lahir/ Umur anak	UK	Jenis persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi saat bersallin	Kondisi bayi saat lahir							Kondisi nifas
						PB	BB	L K	L D	JK	Kondisi saat lahir	Kondisi sekarang	
1	8 th	40 mg	Normal	Bidan	Sehat	49	3 kg	35	32	P	Bagus	Sehat	Bendungan asi
2	05 juni 2021	39 mg	Normal	Bidan	Sehat	48	2,5 kg	34	31	L	Bagus	Sehat	Bendungan asi

f. Riwayat keluarga berencana

1) Jenis kontrasepsi yang lalu : Suntik kb 3 bulan dan implant

2) Kontrasepsi yang akan digunakan : Suntik kb 3 bulan

3) Lama pemakaian : 8 tahun

4) Keluhan : Tidak ada

g. Riwayat persalinan sekarang

1) Tempat bersalin : Bidan praktik mandiri

2) Penolong : Bidan

3) Jenis persalinan : Normal

Kala I

Durasi : Berlangsung 6 jam

Penyulit : Tidak ada

Kala II

Durasi : Berlangsung 10 menit

Penyulit : Tidak ada

Kala III

Durasi : Berlangsung 5 Menit

Penyulit : Tidak ada

Kala IV

Durasi : Pemantauan dari plasenta lahir sampai 2 jam pertama postpartum

Penyulit : Tidak ada

h. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit apapun sebelummnya dan tidak sedang menderita penyakit apapun serta tidak ada alergi obat.

2) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang sedang menderita penyakit menurun, menular dan menahun seperti Hepatitis, TBC, Diabetes, Hipertensi dan jantung.

i. Pola Kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

a) Makan

Jenis	: Nasi, lauk pauk, sayuran
Frekuensi	: 3 x/hari
Pantangan/Alergi	: Tidak ada
Keluhan	: Tidak ada

b) Minum

Jenis	: Air putih, susu
Frekuensi	: ±10 gelas/hari

2) Personal hygiene

a) Mandi	: 2x/hari
b) Gosok gigi	: 3x/hari
c) Keramas	: 1x/hari
d) Ganti pakaian	: Setiap mandi/ 2x/hari
e) Ganti pembalut	: 2 jam sekali atau apabila sudah Penuh langsung ganti

3) Eliminasi

a) BAK

Frekuensi : ±5x/hari

Konsistensi : cair

Keluhan : Tidak ada

b) BAB

Frekuensi : 1x/hari

Konsistensi : Padat

Keluhan : Tidak ada

4) Istirahat

a) Tidur siang

Durasi : 1 jam

b) Tidur malam

Durasi : 8 jam

5) Keadaan psikologis : Ibu merasa senang dan bahagia setelah melahirkan anaknya.

2. **Data Objektif**

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : composmentis

3) Emosional : Stabil

b. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 110/80 mmHg

2) Nadi : 80x/ menit

3) Suhu badan : 37,1˚C Dibawah aksila

4) Pernapasan : 20x/menit

5) BB : 57 kg

6) TB : 155 cm

c. Pemeriksaan fisik

1) Muka

Edema : Tidak ada

Pucat : Tidak

2) Mata

Konjungtiva : Ananemis

Sklera : Anikterik

3) Payudara

Bentuk : Simetris

Puting susu : Datar/menonjol

Keluhan : Payudara bengkak,keras, terasa hangat dan nyeri apabila ditekan

ASI : Kolostrum

4) Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Keras

Diastasis recti : -

5) Genetalia dan Anus

Vulva vagina : Tidak ada kelainan

Pengeluaran : lochea rubra

Kelainan : Tidak ada

6) Ekstremitas

Kuku : Tidak ada kelainan

Edema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

3. **Pemeriksaan penunjang**

c. Golongan darah : A

d. Hb : 11gr%

II. Interpretasi Data

1. Diagnosa

Ny.L umur 31 tahun P2A0 hari ke 2 nifas.

a. DS : Ibu mengatakan ini adalah persalinan ke 2 dan sudah melahirkan sejak 2 hari yang lalu di bidan.

b. DO

1) Keadaan umum : Baik

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/ menit

Suhu badan : 36˚C

Pernapasan : 20x/menit

3) Pemeriksaan fisik

Payudara

Puting susu : Menonjol

ASI : Kolostrum

Kelainan : Tidak ada

Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat

Genetalia

Pengeluaran : Lochea rubra

2. Masalah

Bendungan asi.

c. DS : Ibu mengatakan payudara terasa keras, penuh, bengkak dan nyeri apabila ditekan, bayi kurang menyusui, dan payudara terasa panas.

d. DO

1) Keadaan umum : Baik

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/ menit

Suhu badan : 37,1˚C dibawah aksila

Pernapasan : 20x/menit

3) Pemeriksaan fisik

Payudara

Puting susu : Menonjol

ASI : Kolostrum

Kelainan : payudara terasa keras, penuh, bengkak dan nyeri apabila ditekan, dan payudara terasa panas.

Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat

Genetalia

Pengeluaran : Lochea rubra

3. Kebutuhan

a. KIE kebutuhan Nutrisi dan cairan, KIE Ambulasi/mobilisasi sedini mungkin, KIE Eliminasi, KIE Kebersihan diri/ perineum (Personal hygiene) dan KIE kebutuhan istirahat dan tidur.

b. KIE Latihan senam nifas sangat penting untuk mengembalikan otot,otot perut dan panggul agar kembali normal.

c. KIE tentang kebersihan payudara, perawatan payudara, pijat payudara, teknik menyusui yang baik dan benar, cara mengeluarkan asi secara manual.
d. KIE masalah dalam menyusui.
e. Memberitahu ibu untuk kompres hangat pada payudara dan kompres daun kubis dingin pada payudara jika bendungan asi terjadi.
f. Memantau involusi uteri berjalan lancar, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal serta tidak ada bau.
g. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan kelainan pasca melahirkan.
h. Mengajarkan cara menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi dan cara merawat bayi.
i. Mensupport ibu

III. Merumuskan Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera dan Kolaborasi

Tidak ada

V. Perencanaan/intervensi

1. Beritahu ibu tentang kondisinya sekarang
2. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
3. Anjurkan untuk pemberian asi ekslusif dan cara mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir

4. Anjurkan ibu untuk menjaga menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dan cara merawat bayi baru lahir
5. Menjelaskan untuk memantau involusi uteri berjalan lancar, uterus berkontraksi, fundus berada dibawah umbilicus, tidak perdarahan yg abnormal yg berbau.
6. Menilai apakah ibu ada tanda infeksi dan demam serta kelainan pasca melahirkan
7. Anjurkan ibu untuk mendapatkan kebutuhan nutrisi,cairan, makanan, dan istirahat yg cukup
8. Pastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada penyulit
9. Jelakan cara menyusui yg benar, perawatan payudara dan mengeluarkan asi secara manual
10. Anjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada payudara sebelum menyusui dan kompres dingin jika selesia menyusui.
11. Anjurkan ibu untuk kompres daun kubis dingin untuk mengurangi bendungan asi yg dilakukan selama ±30 menit atau sampai daun kubis terlihat layu.
12. Jelaskan pada ibu bahwa bendungan asi adalah hal fisiologis terjadi pada ibu nifas
13. Jelaskan kebutuhan asi pada ibu bahwa bayi membutuhkan asi ekslusif selama 6 bulan tanpa diberi makanan pendamping dan asi kaya protein dan mengandung banyak beta karoten yg berguna untuk membangun kekuatan tubuh dan menunjang petumbuhannya.

14. Jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang selama 3 hari berturut-turut.

VI. Implementasi

Hari/Tanggal : Minggu, 06 Juni 2021

1. Menjelaskan hasil dari pemeriksaan pada ibu/keluarga dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 37,1℃, BB : 57 kg dan TB : 155 cm.
2. Menganjurkan ibu istirahat cukup dengan tidur siang ±1 jam serta tidur malam tidak terlalu larut ±7 jam dan mengurangi aktivitas yang berat terlebih dahulu agar ibu bisa istirahat secara maksimal.
3. Memberitahu ibu makanan bernutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan daging.
4. Melakukan Kompres Hangat untuk mencegah bendungan asi dengan langkah-langkah berikut : Membuka baju bagian atas ibu dan meletakkan handuk ukuran sedang di bahu untuk menutup bahu bagian payudara, Melakukan kompres hangat pada bagian payudara ibu secara bergantian, Cara mengompres menggunakan handuk kecil yang sudah di celupkan ke waskom yang berisi air hangat, Lalu di kompres pada bagian payudara mulai dari pembengkakan mamae menuju puting susu, Setelah itu mengeringkan payudara dengan handuk dan dilakukan selama 15-20 menit.

5. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara bersihkan payudara sambil memijat ke satu arah dengan lembut tanpa menggunakan sabun/alat kimia dan menggunakan bra yang tidak terlalu kencang.
6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisikan bayi senyaman mungkin perut bayi nempel dengan perut ibu, puting serta areola masuk semua kedalam mulut bayi, ajak ngobrol si bayi.
7. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi yaitu letakan bayi ke dada ibu dengan posisi bayi tengkurap lalu tepuk tepuk secara perlahan pundak bayi sampai bayi bersendawa.
8. Melakukan kompres daun kubis dingin untuk mengurangi bendungan asi dengan cara : siapkan daun kubis segar 2 lembar sesuai ukuran payudara ibu, cuci bersih daun kubis, lalu diletakkan dipendingin/kulkas selama ±20 menit, setelah dingin letakkan daun kubis dingin dipayudara ibu yang bengkak dank eras tunggu selama ±30 menit/sampai daun kubis terlihat layu dan lakukan prosedur 2 kali sehari selama 3 hari.
9. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang bendungan asi pada ibu nifas adalah hal fisiologis atau normal terjadi akan tetapi jika tidak segera ditangani dengan baik maka akan berkelanjutan menjadi masalah berat seperti *mastitis.*
10. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah selama 3 hari dari tanggal 06 Juni 2021.

VII. Evaluasi

Hari/tanggal :Minggu, 06 Juni 2021

1. Ibu sudah mengetahui keadaannya dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 37,1℃, BB : 57 kg dan TB : 155 cm.
2. Ibu bersedia tidur siang ±1 jam dan tidur malam ±7 jam dan mengurangi aktivitas yang berat/ berlebihan.
3. Ibu sudah mengerti dan paham tentang nutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas.
4. Ibu sudah mengerti cara kompres hangat pada payudara untuk mengurangi bendungan asi.
5. Ibu sudah mengerti dan paham cara perawatan payudara yang baik dan benar serta bersedia memakai bra yang tidak terlalu kencang.
6. Ibu sudah mengerti cara menyusui bayi dengan baik dan benar.
7. Ibu sudah tau cara menyendawakan bayi jika selesai menyusui.
8. Ibu sudah mengerti cara kompres daun kubis dingin pada payudara untuk mengurangi bendungan asi
9. Ibu sudah paham dan mengerti tentang bendungan asi yang dialami.
10. Ibu senang dan setuju bila dilakukan kunjungan rumah selama 3 hari dari tanggal 06 Juni 2021.

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-1

PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pengkaji : Selby Afrilia	Paraf	
Catatan Perkembangan	Nama Pasien : Ny. L	Bidan	Pasien
Hari/tanggal	**Catatan Perkembangan (SOAP)**		
Minggu, 06 Juni 2021 Pukul : 08.00 Wib	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan payudaranya keras,bengkak, penuh, dan nyeri apabila ditekan.. 2. Ibu mengatakan kesakitan saat menyusui bayinya 3. Ibu mengatakan merasa cemas dengan keadaanya dan tidak nyaman saat menyusui bayinya **Objektif :** 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 x/menit S : 37,1 °C 2. Pemeriksaan Fisik Payudara : Tampak Keras, bengkak, penuh dan nyeri ASI : Keluar Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi TFU : 2 jari dibawah pusat Pengeluaran : Lochea Rubra **Analisa :** Ny.L umur 31 Tahun P_2 A_0 2 hari postpartum. **Penatalaksanaan :** 1. Menjelaskan hasil dari pemeriksaan pada ibu/keluarga dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 37,1℃, TFU 2 jari dibawah pusat, Pengeluaran Lochea Rubra, payudara keras, bengkak, penuh dan nyeri apabila ditekan. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya 2. Menganjurkan ibu istirahat cukup dengan tidur siang ±1 jam serta tidur malam tidak terlalu larut ±7 jam dan mengurangi		

	aktivitas yang berat terlebih dahulu agar ibu bisa istirahat secara maksimal. Evaluasi : Ibu bersedia tidur siang ±1 jam dan tidur malam ±7 jam dan mengurangi aktivitas yang berat/ berlebihan. 3. Memberitahu ibu makanan bernutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan daging. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham tentang nutrisi dan gizi seimbang 4. Melakukan Kompres Hangat untuk mencegah bendungan asi dengan langkah-langkah berikut : Kompres hangat pada bagian payudara ibu secara bergantian, Cara mengompres menggunakan handuk kecil yang sudah di celupkan ke waskom yang berisi air hangat, Lalu di kompres pada bagian payudara mulai dari pembengkakan mamae menuju puting susu, Setelah itu mengeringkan payudara dengan handuk dan dilakukan selama 15-20 menit. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kompres hangat pada payudara untuk mengurangi bendungan asi 5. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara bersihkan payudara sambil memijat ke satu arah dengan lembut tanpa menggunakan sabun/alat kimia dan menggunakan bra yang tidak terlalu kencang. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham cara perawatan payudara yang baik dan benar serta bersedia memakai bra yang tidak terlalu kencang . 6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisikan bayi senyaman mungkin perut bayi nempel dengan perut ibu, puting serta areola masuk semua kedalam mulut bayi, ajak ngobrol si bayi. Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui bayi dengan baik dan benar. 7. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi yaitu letakan bayi ke dada ibu dengan posisi bayi tengkurap lalu tepuk tepuk secara perlahan pundak bayi sampai bayi bersendawa. Evaluasi : Ibu sudah tau cara menyendawakan bayi jika selesai menyusui.		

	8. Melakukan kompres daun kubis dingin untuk mengurangi bendungan asi dengan cara : siapkan daun kubis segar 2 lembar sesuai ukuran payudara ibu, cuci bersih daun kubis, lalu diletakkan dipendingin/kulkas selama ±20 menit, setelah dingin letakkan daun kubis dingin dipayudara ibu yang bengkak dank eras tunggu selama ±30 menit/sampai daun kubis terlihat layu dan lakukan prosedur 2 kali sehari selama 3 hari. Evaluasi : Ibu bersdedia dilakukan kompres daun kubis dingin. 9. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang bendungan asi pada ibu nifas adalah hal fisiologis atau normal terjadi akan tetapi jika tidak segera ditangani dengan baik maka akan berkelanjutan menjadi masalah berat seperti *mastitis.* Evaluasi : Ibu sudah paham dan mengerti tentang bendungan asi yang dialami saat ini merupakan hal normal 10. Memberitahu ibu bahawa akan tetap dilakukan kunjungan rumah Evaluasi : Ibu setuju dan senang dilakukan kunjungan dirumahnya		

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pengkaji : Selby Afrilia	Paraf	
Catatan Perkembangan	Nama Pasien : Ny.L	Bidan	Pasien
Hari/tanggal	**Catatan Perkembangan (SOAP)**		
	Subjektif : 1. Ibu mengatakan payudaranya keras, bengkak, dan nyeri. 2. Ibu mengatakan kesakitan saat menyusui bayinya dan tidak nyaman saat menyusui bayinya **Objektif :** 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital TD : 100/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 x/menit S : 36,7 ^{o}C		

	2. Pemeriksaan Fisik Payudara : Tidak terlalu tegas atau keras, dan Masih nyeri ASI : Ada Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi TFU : 2 jari dibawah pusat Pengeluaran : Lochea Rubra **Analisa :** Ny. L umur 31 Tahun P_2 A_0 3 hari postpartum. **Penatalaksanaan :** 1. Menjelaskan hasil dari pemeriksaan pada ibu/keluarga dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 36,7℃, TFU 2 jari dibawah pusat, Pengeluaran Lochea Rubra, payudara tidak terlalu tegas atau keras dan masih nyeri Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya 2. Menganjurkan ibu istirahat cukup dengan tidur siang ±1 jam serta tidur malam tidak terlalu larut ±7 jam Evaluasi : Ibu bersedia tidur siang ±1 jam dan tidur malam ±7 jam 3. Memberitahu ibu makanan bernutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan daging. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham tentang nutrisi dan gizi seimbang 4. KIE tanda bahaya dan masalah menyusui dalam masa nifas seperti infeksi masa nifas. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham 5. Melakukan Kompres Hangat untuk mencegah bendungan asi dengan langkah-langkah berikut : Kompres hangat pada bagian payudara ibu secara bergantian, Cara mengompres menggunakan handuk kecil yang sudah di celupkan ke waskom yang berisi air hangat, Lalu di kompres pada bagian payudara mulai dari pembengkakan mamae menuju puting susu, Setelah itu mengeringkan payudara dengan handuk dan dilakukan selama 15-20 menit.		

	Evaluasi : Ibu bersedia dillakukan kompres hangat pada payudara untuk mengurangi bendungan asi 6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara bersihkan payudara sambil memijat ke satu arah dengan lembut tanpa menggunakan sabun/alat kimia dan menggunakan bra yang tidak terlalu kencang. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham cara perawatan payudara yang baik dan benar serta bersedia memakai bra yang tidak terlalu kencang . 7. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisikan bayi senyaman mungkin perut bayi nempel dengan perut ibu, puting serta areola masuk semua kedalam mulut bayi, ajak ngobrol si bayi. Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui bayi dengan baik dan benar. 8. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi yaitu letakan bayi ke dada ibu dengan posisi bayi tengkurap lalu tepuk tepuk secara perlahan pundak bayi sampai bayi bersendawa. Evaluasi : Ibu sudah tau cara menyendawakan bayi jika selesai menyusui. 9. Melakukan kompres daun kubis dingin untuk mengurangi bendungan asi dengan cara : siapkan daun kubis segar 2 lembar sesuai ukuran payudara ibu, cuci bersih daun kubis, lalu diletakkan dipendingin/kulkas selama ±20 menit, setelah dingin letakkan daun kubis dingin dipayudara ibu yang bengkak dank eras tunggu selama ±30 menit/sampai daun kubis terlihat layu dan lakukan prosedur 2 kali sehari selama 3 hari. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kompres daun kubis dingin 10. Memberitahu ibu bahawa akan tetap dilakukan kunjungan rumah Evaluasi : Ibu setuju dan senang dilakukan kunjungan dirumahnya		

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pengkaji : Selby Afrilia	Paraf	
Catatan Perkembangan	Nama Pasien : Ny.L	Bidan	Pasien
Hari/tanggal	**Catatan Perkembangan (SOAP)**		
Selasa, 08 Juni 2021 Pukul 08.00 wib	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan payudaranya tidak keras, tidak bengkak, dan tidak nyeri. 2. Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat **Objektif :** 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital TD : 100/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 x/menit S : 36,5 °C 2. Pemeriksaan Fisik Payudara : Tidak keras, tidak bengkak, dan tidak nyeri ASI : Ada Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi TFU : 3 jari dibawah pusat Pengeluaran : Lochea sanguinolenta **Analisa :** Ny. L umur 31 Tahun P_2 A_0 4 hari postpartum. **Penatalaksanaan :** 1. Menjelaskan hasil dari pemeriksaan pada ibu/keluarga dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 36,5℃, TFU 3 jari dibawah pusat, Pengeluaran: Lochea sanguinolenta, payudara tidak keras, tidak bengkak, dan tidak nyeri, Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya 2. Menganjurkan ibu istirahat cukup dengan tidur siang ±1 jam serta tidur malam tidak terlalu larut ±7 jam Evaluasi : Ibu bersedia tidur siang ±1 jam dan tidur malam ±7		

	jam 3. Memberitahu ibu makanan bernutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan daging. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham tentang nutrisi dan gizi seimbang 4. KIE tanda bahaya dan masalah menyusui dalam masa nifas seperti infeksi masa nifas. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham 5. Melakukan Kompres Hangat untuk mencegah bendungan asi dengan langkah-langkah berikut : Kompres hangat pada bagian payudara ibu secara bergantian, Cara mengompres menggunakan handuk kecil yang sudah di celupkan ke waskom yang berisi air hangat, Lalu di kompres pada bagian payudara mulai dari pembengkakan mamae menuju puting susu, Setelah itu mengeringkan payudara dengan handuk dan dilakukan selama 15-20 menit. Evaluasi : Ibu bersedia dillakukan kompres hangat pada payudara untuk mengurangi bendungan asi 6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara bersihkan payudara sambil memijat ke satu arah dengan lembut tanpa menggunakan sabun/alat kimia dan menggunakan bra yang tidak terlalu kencang. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham cara perawatan payudara yang baik dan benar serta bersedia memakai bra yang tidak terlalu kencang . 7. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisikan bayi senyaman mungkin perut bayi nempel dengan perut ibu, puting serta areola masuk semua kedalam mulut bayi, ajak ngobrol si bayi. Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui bayi dengan baik dan benar. 8. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi yaitu letakan bayi ke dada ibu dengan posisi bayi tengkurap lalu tepuk tepuk secara perlahan pundak bayi sampai bayi bersendawa. Evaluasi : Ibu sudah tau cara menyendawakan bayi jika		

	selesai menyusui. 9. Melakukan kompres daun kubis dingin untuk mengurangi bendungan asi dengan cara : siapkan daun kubis segar 2 lembar sesuai ukuran payudara ibu, cuci bersih daun kubis, lalu diletakkan dipendingin/kulkas selama ±20 menit, setelah dingin letakkan daun kubis dingin dipayudara ibu yang bengkak dank eras tunggu selama ±30 menit/sampai daun kubis terlihat layu dan lakukan prosedur 2 kali sehari selama 3 hari. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kompres daun kubis dingin 10. Observasi TTV dan keadaan jelaskan pada ibu bahwa payudaranya sudah tidak keras, tidak bengkak dan tidak nyeri lagi. Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu merasa senang. 11. Memberitahu ibu bahawa akan tetap dilakukan kunjungan rumah Evaluasi : Ibu setuju dan senang dilakukan kunjungan dirumahnya		

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-4

PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pengkaji : Selby Afrilia	Paraf	
Catatan Perkembangan	Nama Pasien : Ny.L	Bidan	Pasien
Hari/tanggal	**Catatan Perkembangan (SOAP)**		
Rabu, 09 Juni 2021 Pukul 08.00 wib	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan payudaranya sudah baik 2. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat **Objektif :** 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital TD : 100/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 x/menit		

	S : 36,5 °C 2. Pemeriksaan Fisik Payudara : Tidak keras, tidak bengkak, dan tidak nyeri ASI : Ada Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi TFU : 3 jari dibawah pusat Pengeluaran : Lochea sanguinolenta **Analisa :** Ny. L umur 31 Tahun P_2 A_0 5 hari postpartum. **Penatalaksanaan :** 1. Menjelaskan hasil dari pemeriksaan pada ibu/keluarga dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 36,5℃, TFU 3 jari dibawah pusat, Pengeluaran: Lochea sanguinolenta, payudara sudah baik, Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya 2. Menganjurkan ibu istirahat cukup dengan tidur siang ±1 jam serta tidur malam tidak terlalu larut ±7 jam Evaluasi : Ibu bersedia 3. Memberitahu ibu makanan bernutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan daging. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham tentang nutrisi dan gizi seimbang. 4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayi secara on demand tanpa jadwal Eavaluasi : ibu sudah memberikan asi pada bayi tanpa jadwal 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan merawat bayi Evaluasi : ibu sudah mengerti 6. Memberitahu ibu untuk memandikan bayi, menjemur dan merawat tali pusat Evaluasi : ibu sudah mengerti 7. Memberitahu ibu bahawa akan tetap dilakukan kunjungan		

	rumah Evaluasi : Ibu setuju dan senang dilakukan kunjungan dirumahnya		

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5

PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pengkaji : Selby Afrilia	Paraf	
Catatan Perkembangan	Nama Pasien : Ny.L	Bidan	Pasien
Hari/tanggal	**Catatan Perkembangan (SOAP)**		
Kamis, 10 Juni 2021 Pukul 08.00 wib	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat 2. Ibu mengatakan tali pusat belum lepas **Objektif :** 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital TD : 100/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 x/menit S : 36,5 °C 2. Pemeriksaan Fisik Payudara : Tidak keras, tidak bengkak, dan tidak nyeri ASI : Ada Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi TFU : 3 jari dibawah pusat Pengeluaran : Lochea sanguinolenta **Analisa :** Ny. L umur 31 Tahun P_2 A_0 6 hari postpartum. **Penatalaksanaan :** 1. Menjelaskan hasil dari pemeriksaan pada ibu/keluarga dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 36,5°C, TFU 3 jari dibawah pusat, Pengeluaran: Lochea sanguinolenta, Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, Ibu mengatakan tali pusat belum lepas Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya 2. Menganjurkan ibu istirahat cukup dengan tidur siang ±1 jam serta tidur malam tidak terlalu larut ±7 jam		

	Evaluasi : Ibu bersedia 3. Memberitahu ibu makanan bernutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan daging. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham tentang nutrisi dan gizi seimbang. 4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayi secara on demand tanpa jadwal Evaluasi : ibu sudah memberikan asi pada bayi tanpa jadwal 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan merawat bayi Evaluasi : ibu sudah mengerti 6. Memberitahu ibu untuk memandikan bayi, menjemur dan merawat tali pusat Evaluasi : ibu sudah mengerti 7. Memberitahu ibu bahawa akan tetap dilakukan kunjungan rumah Evaluasi : Ibu setuju dan senang dilakukan kunjungan dirumahnya		

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-6

PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pengkaji : Selby Afrilia	Paraf	
Catatan Perkembangan	Nama Pasien : Ny.L	Bidan	Pasien
Hari/tanggal	**Catatan Perkembangan (SOAP)**		
Jumat, 11 Juni 2021 Pukul 08.00 wib	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat 2. Tali pusat bayi sudah lepas **Objektif :** 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital		

	TD : 100/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 x/menit S : 36,5 °C 2. Pemeriksaan Fisik Payudara : Tidak keras, tidak bengkak, dan tidak nyeri ASI : Ada Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi TFU : Pertengahan pusat dan sympisis Pengeluaran : Lochea sanguinolenta **Analisa :** Ny. L umur 31 Tahun P_2 A_0 7 hari postpartum. **Penatalaksanaan :** 1. Menjelaskan hasil dari pemeriksaan pada ibu/keluarga dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 36,5℃, Pertengahan pusat dan sympisis, Pengeluaran: Lochea sanguinolenta, Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya 2. Menganjurkan ibu istirahat cukup dengan tidur siang ±1 jam serta tidur malam tidak terlalu larut ±7 jam Evaluasi : Ibu bersedia 3. Memberitahu ibu makanan bernutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan daging. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham tentang nutrisi dan gizi seimbang. 4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayi secara on demand tanpa jadwal Eavaluasi : ibu sudah memberikan asi pada bayi tanpa jadwal 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan merawat bayi Evaluasi : ibu sudah mengerti 6. Memberitahu ibu untuk memandikan dan menjemur bayi Evaluasi : ibu sudah mengerti		

	7. Memberitahu ibu bahawa akan tetap dilakukan kunjungan rumah Evaluasi : Ibu setuju dan senang dilakukan kunjungan dirumahnya		

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-7

PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pengkaji : Selby Afrilia	Paraf	
Catatan Perkembangan	Nama Pasien : Ny.L	Bidan	Pasien
Hari/tanggal	**Catatan Perkembangan (SOAP)**		
Sabtu, 12 Juni 2021 Pukul 08.00 wib	**Subjektif :** 1. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat 2. Tali pusat bayi sudah lepas **Objektif :** 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis (CM) Tanda-tanda Vital TD : 100/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 x/menit S : 36,5 °C 2. Pemeriksaan Fisik Payudara : Tidak keras, tidak bengkak, dan tidak nyeri ASI : Ada Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi TFU : Pertengahan pusat dan sympisis Pengeluaran : Lochea sanguinolenta **Analisa :** Ny. L umur 31 Tahun P_2 A_0 7 hari postpartum. **Penatalaksanaan :** 1. Menjelaskan hasil dari pemeriksaan pada ibu/keluarga dengan hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran composmenthis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 20x/m, suhu 36,5℃, Pertengahan pusat dan sympisis, Pengeluaran: Lochea sanguinolenta, Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya		

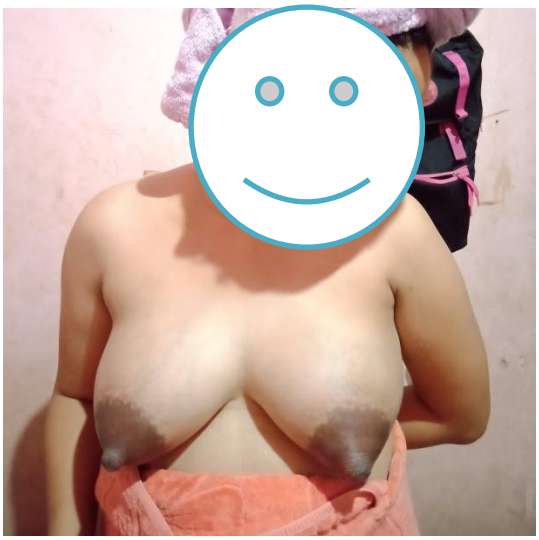
	2. Menganjurkan ibu istirahat cukup dengan tidur siang ±1 jam serta tidur malam tidak terlalu larut ±7 jam Evaluasi : Ibu bersedia 3. Memberitahu ibu makanan bernutrisi dan gizi seimbang untuk ibu nifas seperti sayur katu, kacang kacangan, buah pepaya,ikan, dan daging. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham tentang nutrisi dan gizi seimbang. 4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayi secara on demand tanpa jadwal Eavaluasi : ibu sudah memberikan asi pada bayi tanpa jadwal 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan merawat bayi Evaluasi : ibu sudah mengerti 6. Memberitahu ibu untuk memandikan dan menjemur bayi Evaluasi : ibu sudah mengerti 7. Memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah sudah selesai dilakukan dan asuhan pada ibu serta bayi telh selesa. Evaluasi : Ibu senang sudah dilakukan kunjungan serta asuhan		

DOKUMENTASI PENELITIAN

Kunjungan rumah hari ke-1

Hari/ tanggal : Minggu, 06 Juni 2021

Pukul : 08.00 WIB s.d selesai



Kondisi payudara nifas hari ke-2

Suhu tubuh ibu nifas hari ke-2

Mengukur tekanan darah

Persiapan alat dan bahan

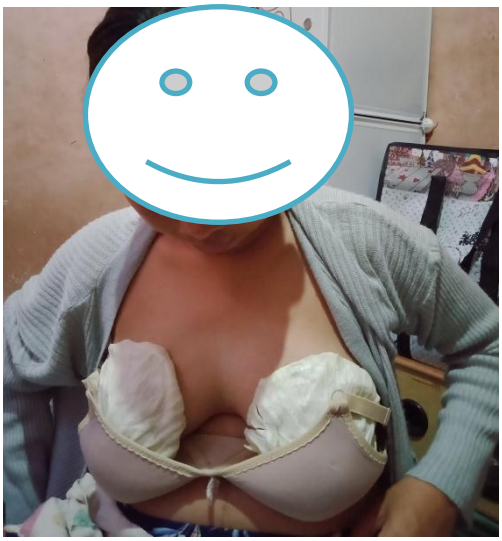
Memberikan kompres hangat pada payudara yg keras dan bengkak

Memberikan kompres daun kubis Dingin selama 20-30 menit

Melakukan pemijatan pada payudara

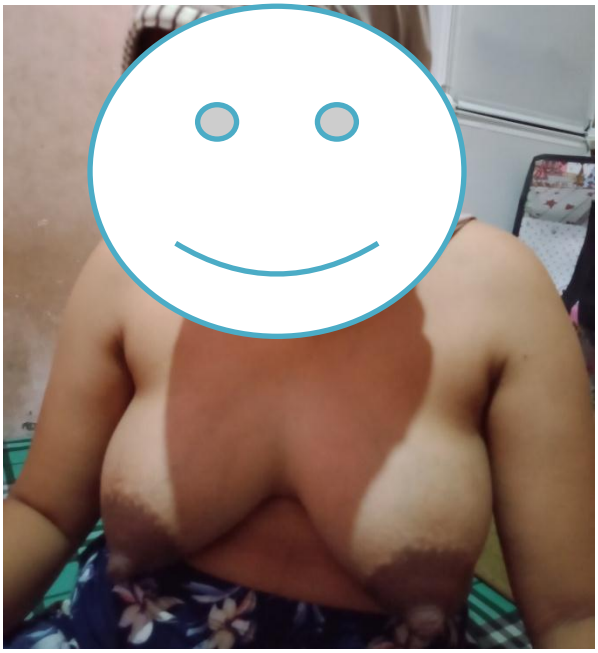
Mengajari ibu cara menyusui yang baik Dan benar

Mengeluarkan asi secara manual



Kompres daun kubis pukul 16.00 WIB

Kunjungan rumah hari ke-2
Hari/ tanggal : Senin, 07 Juni 2021
Pukul : 08.00 WIB s.d selesai



Kondisi payudara nifas hari ke-3

Suhu ibu nifas hari ke-3

Memeriksa tekannan darah

Memberikan kompres hangat

Melakukan kompres daun kubis dingin

Mengeluarkan asi secara manual

Melakukan pemijatan pada payudara

Mengajari ibu cara menyusui yang Baik dan benar

Kompres daun kubis dingin pukul 16.00 WIB

Kunjungan rumah hari ke-3
Hari/ tanggal : Selasa, 08 Juni 2021
Pukul : 08.00 WIB s.d selesai

Memeriksa tekanan darah

Suhu ibu nifas hari ke-4

Kompres daun kubis dingin selama 20-30 menit

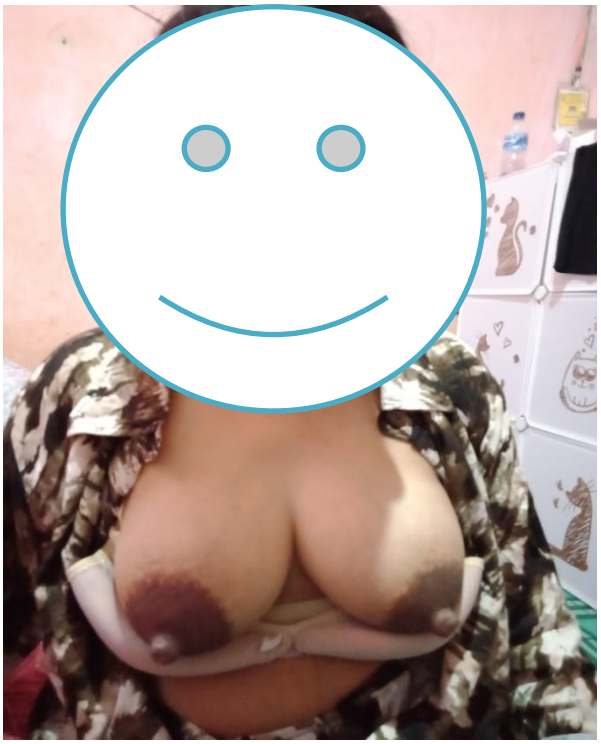
Kompres hangat pada payudara

Melakukan pijatan pada payudara

mengeluarkan asi secara manual

Ibu sudah bisa menysusui bayinya

Kompres daun kubis dingin pukul 16.00 WIB



Nifas hari ke-4 kondisi payudara sudah membaik dan tidak keras lagi, asi lancer bayi menyusu kuat.