BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.R dengan menggunakan metode penelitian varney dan kunjungan ulang menggunakan metode pedokumentasian SOAP selama 7 hari, maka penulis dapat mengambil kesimpulan :

1. Data subyektif pada kasus ini yaitu keadaan umum ibu mengatakan dalam kondisi baik, ASI sulit untuk dikeluarkan, payudara tampak bengkak dan terdapat penyulit saat menyusui, kontraksi uterus baik, masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir pada jalan lahir, dan tidak ada tanda gejala infeksi pada masa nifas.
2. Data obyektif didapatkan ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, TD : 116/80 mmHg; N : 82x/menit; R : 21x/menit; S ; 36,9°C; pada bagian payudara : puting susu menonjol, areola kehitaman, pengeluaran ASI colostrum kiri dan kanan +/+, payudara tampak bengkak, terasa nyeri saat di tekan, abdomen kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, TFU 2 cm, pada bagian genetalia masih terdapat pengeluaran *lochea sanguilenta* berupa darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir.
3. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. R umur 25 tahun P1A0 *post partum* hari ketiga dengan masalah bendungan ASI
4. Masalah potensial pada kasus Ny.R yaitu berpotensial terjadinya mastitis dan abses payudara.

5. Pada kasus Ny. R kondisi ibu dalam batas normal dan tidak membutuhkan kebutuhan segera.
6. Rencana tindakan yang diberikan Ny. R umur 25 tahum P1A0, jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ajarkan ibu cara pijat dan kompres hangat dingin pada payudara yang baik, ajarkan ibu dan libatkan keluarga untuk mobilisasi duduk, dan berjalan, jelaskan kepada ibu perubahan fisik dan psikologis pada masa nifas, jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, depresi setelah melahirkan, konsistensi uterus yang masih lembek, maka segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalaminya; jelaskan tentang kebutuhan nutrisi masa nifas; anjurkan ibu untuk memberikan asi ekslusif pada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali, ajarkan ibu teknik menyusui; jelaskan mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri *(personal hygine)* pada ibu nifas, dan beritahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang (kunjungan rumah).
7. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan atau intervensi.
8. Setelah implementasi dilakukan dapat dilakukan evaluasi proses pemulihan bendungan ASI yang dialami oleh Ny. R *postpartum* hari kedua dapat dilihat dari lembar observasi. Pada *postpartum* hari ketiga pemeriksaan umum baik, payudara tampak bengkak, ibu mengatakan merasa nyeri serta sulit untuk menyusui hingga *postpartum* hari kelima setelah diberikan asuhan selama tiga hari berturut-turut payudara Ny.R kembali sembuh seperti semula. Faktor yang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

mempengaruhi penyembuhan pada masalah bendungan ASI pada Ny.R yaitu, status gizi, tekhnik menyusui, usia, parietas, kebersihan, serta obat farmakologi berupa Antibiotik (Amoxillin 3x1 tablet 500 mg), Analgetik (Asam Mefenamat 3x1 tablet 500 mg), dan non farmokologi yaitu perawatan payudara *(Breast Care).*

9. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny.R.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Sebagai salah satu sumber informasi dan referensi institusi kesehatan dalam segi pengetahuan, peran dan sikap bidan khususnya tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI dengan metode perawatan payudara *(Breast Care)* sebagai terapi non farmakologi.

2. Bagi Klien

Menambah pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan baik dan benar serta dapat menggunakan metode perawatan payudara *(Breast Care)* sebagai alternaif untuk mempercepat pemulihan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI.

3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan metode perawatan payudara sebagai terapi non farmakologi untuk membantu pemulihan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu