

Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Bendungan Asi

¹ Nurul Khaerunnisa, ² Sitti Saleha, ³ Jelita Inayah Sari

ABSTRAK

Pendahuluan bendungan asi adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Pada umumnya bendungan asi terjadi sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika asi secara normal di hasilkan. Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan asi antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras dan suhu tubuh ibu sampai 38°C. Berdasarkan dari penelitian dan buku bahwa tindakan yang dilakukan untuk penatalaksanaan ibu nifas dengan bendungan asi yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan, melakukan konseling tentang diet seimbang untuk ibu nifas dan menganjurkan ibu untuk rutin melakukan perawatan payudara serta sering mengosongkan payudara. **Kesimpulan** dari literatur review ini didapatkannya ibu nifas dengan bendungan asi. Jika dilakukan penatalaksanaan yang tepat dan sesuai dengan keadaan ibu nifas dengan bendungan asi maka akan didapatkan hasil evaluasi dengan keadaan ibu baik tanpa ada penyulit dan tidak ditemukannya komplikasi atau masalah pada ibu.

ABSTRACT

Introduction Breast dam is an increase of venous and lymph flow in the breast when preparing for lactation. As a result of an increase of breast veins and lymph's flow during the process of lactation, breast engorgement could occur. The breast engorgement can be caused by irregular patterns of breast feeding. This irregularity causes milk to clog around the milk ducts and makes breast swell. Commonly, in normal condition, this problem occurs on the third day to the sixth day after delivery. The major symptom of this problem was the engorgement of breast where the mother would suffer from fever above 38 degree and felt the pain and hard on her breast. From a number of different literature and resources such as books and journal, it was apparent that the treatment given to patients with breast dam consisted of examining the vital signs of the patient such as blood pressure, pulse, temperature, and respiration. In addition, counseling should also be given in wich information related to balanced diet as well as breast caring tips were given. In order to help the healing process of the patient, patients are suggested to feed their babies regularly. **Conclusion** This research investigated midwifery care management on patients with breast dam and was conducted through 7-stages of Helen varney midwifery care treatments, patients with breast dam could be well recovered in which no problems and complications could be found

*Universitas Islam Negeri
Alauddin Makassar

* nurhalizaamaliah671@gmail.com

Kata kunci :
*Nifas; Bendungan Asi;
7 langkah Varney*

Keywords:
*Post delivery; Breast Dam, 7-
stages of Varney*

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan salah satu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Selain itu, mempunyai pengaruh biologis serta kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. (Yanti & Helvetia, 2017). Akan tetapi menyusui tidak selamanya berjalan dengan baik ada beberapa masalah yang terjadi pada masa menyusui diantaranya adalah tersumbatnya saluran asi yang menyebabkan rasa sakit, demam, payudara berwarna merah teraba adanya benjolan yang terasa sakit atau bengkak dan payudara mengeras, yang biasa disebut dengan bendungan asi (Rutina, Fitriani, 2016).

Bendungan asi adalah pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfatik sehingga menyebabkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Maryani, 2015:13). Bendungan asi dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi bila ibu memiliki kelainan pada puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Rkuyiah dan Yulianti, 2010).



Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 di Amerika Serikat presentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan asi rata-rata sebanyak 8242 (87,05) dari 12,765 ibu nifas, pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan asi sebanyak 7198 (66,87%) dari 10,764 ibu nifas dan pada tahun 2016 terdapat ibu yang mengalami bendungan asi sebanyak 6543 (66,34%) dari 9,862 ibu nifas (WHO,2017).

Menurut data *Association of southeast Asian Nations* (ASEAN) tahun 2014 disimpulkan bahwa presentase cakupan bendungan asi pada ibu nifas di 10 negara yaitu, Indonesia, Thailand, Laos, Myanmar dan Kamboja tercatat 107,654 ibu nifas, pada tahun 2015 ibu nifas yang mengalami bendungan asi sebanyak 95,698 (66,87%) ibu nifas, serta pada tahun 2016 ibu yang mengalami bendungan asi 76,543 (71,10%) dengan angka tertinggi terjadi di Indonesia (37,12%) (Depkes RI, 2017).

Di Indonesia angka kejadian bendungan asi pada ibu nifas berkisar antara 10%-20% dari populasi ibu nifas. Hal ini didukung dari data penelitian (Dikecamatan Kediri, NTB ada 17,8% dan di kabupaten Indramayu ada 9,8. Dimana angka morbiditas 10% pertahun. Ini berarti setiap tahun jumlah penderita bendungan asi di Indonesia berkisar 2,3 juta dari total ibu nifas (Kebidanan, 2018).

Sementara penelitian yang dilakukan oleh Yusaran dkk (2019) di RSIA Khadijah 1 Makassar di dapatkan data pada tiga bulan terakhir yakni April-Juni 2018 diperoleh jumlah ibu melahirkan sebanyak 288 orang. Hasil wawancara yang dilakukan oleh 10 ibu diruang nifas ada yang mengeluh belum menyusui anaknya di hari kedua dikarenakan terjadinya bendungan asi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik di RSKDIA Pertiwi bendungan asi pada tahun 2015 yaitu 45%, tahun 2016 yaitu 50%, tahun 2017 yaitu 40%, tahun 2018 yaitu 40% dan pada tahun 2019 yaitu 40%.

Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan asi tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala di ikuti rasa nyeri panas dan suhu tubuh meningkat. Didalam terasa ada massa pada (*lump*) dan diluar kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut (Wlyani dan Purwoastutu, 2017: 35). Sedangkan Abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah didalam payudara (Rukyiah, Yulianti, 2012: 27).

METODE PENELITIAN

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode studi kepustakaan dan pengumpulan referensi yang kemudian direview kembali dan dibuat *Literatur Review* dengan mengikuti struktur metode asuhan 7 langkah varney.

HASIL PENELITIAN

Bendungan asi adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Wulandari, Handayani, 2011).

Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan asi antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan eras dan suhu tubuh ibu sampai 38°C (Wulandari, Handayani, 2011).

JURNAL MIDWIFERY

Vol 3 No 1 Tahun 2021

Kesimpulan dari kasus yaitu didapatkannya ibu nifas dengan bendungan asi. Jika dilakukan penatalaksanaan yang tepat dan sesuai dengan keadaan ibu nifas dengan bendungan asi maka akan di dapatkan hasil evaluasi dengan keadaan ibu baik tanpa ada penyulit dan tidak ditemukannya komplikasi atau masalah pada ibu.

PEMBAHASAN

Hasil ini didapatkan dari sumber-sumber yang bersifat ilmiah dan berkaitan dengan judul *bendungan asi* yang kemudian di susun dalam bentuk literatur review

No	Judul Referensi	Oleh (Sebutkan Nama)	Tahun	General Idea	Hasil	Kelemahan	Kelebihan
1	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N P2002 Hari Ke-3 Dengan Bendungan Asi Di Puskesmas Lamongan 2016	Husnul, M	2016	Definisi Bendungan Asi	Bendungan Asi merupakan sumbatan pada saluran asi yang tidak dikosongkan seluruhnya dan sering terjadi pada hari ke-2 atau ke-3 ketika payudara telah memproduksi air susu.	Peneliti tidak memberikan penjelasan lebih lanjut tentang asuhan yang diberikan kepada kasus ibu dengan bendungan asi sehingga adanya keterbatasan mengenai tindakan selanjutnya	Jenis penelitian ini adalah dengan pendekatan analitik dengan menggunakan cross sectional study karena jenis penelitian ini merupakan metode penelitian yang lebih mudah dilakukan dibandingkan dengan jenis penelitian lain
2	Faktor Yang Berhubungan Dengan Bendungan ASI Pada Ibu Menyusui	Merriem, M	2017	Masalah yang terjadi pada masa menyusui	Timbulnya rasa sakit, demam, payudara berwarna merah teraba adanya benjolan yang terasa sakit atau bengkak dan payudara mengeras, yang biasa disebut juga dengan Bendungan Asi.	Kurangnya ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan sehingga pengetahuan ibu mengenai masalah yang dapat terjadi pada masa nifas sangat kurang	Metode analisis yang digunakan pada penelitian ini berupa analisis deskriptif dan analisis inferensia. Teknik penelitian ini bertujuan untuk mengambil kesimpulan untuk populasi dengan menganalisis sampel yang digunakan.
3	Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas	Novalita, O	2019	Masalah potensi yang dapat terjadi Pada ibu dengan bendungan asi	Aliran susu menjadi terhambat dan akan menyebabkan payudara bengkak. Selanjutnya jika bendungan asi tidak segera tertangani akan mengakibatkan terjadinya tingkat keparahan yang berlanjut menjadi mastitis.	Penelitian bersifat non reaktif karena menggunakan data sekunder sehingga data yang diperoleh kurang akurat dengan penelitian lain.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan melakukan analisis data dan kesimpulan data sampai dengan penulisannya mempergunakan aspek pengukuran, perhitungan, rumus dan kepastian data numerik.
4	Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara	Herdini dan HenaRosiana	2018	Tindakan yang dilakukan	Bidan ataupun dokter mengajarkan ibu nifas cara melakukan perawatan payudara	Tidak menerapkan upaya preventif dalam menekan angka kejadian bendungan asi	Metode penelitian yang di gunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan



	Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas			pada kasus bendungan asi	terutama pada masa menyusui sehingga tidak terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.	sehingga angka kejadian bendungan asi tidak mengalami penurunan secara signifikan.	retrospective study dengan tujuan untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial
5	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N P2002 Hari Ke- 3 Dengan Bendungan asi Dipuskesmas Lamongan 2016	Husnul, M	2016	Rencana asuhan yang dilakukan	Upaya yang dapat dilakukan pada ibu untuk mengatasi bendungan asi dengan cara melakukan perawatan payudara, mengompres payudara menggunakan air hangat±5 menit, serta mengajari ibu cara menyusui yang benar.	Peneliti tidak memberikan penjelasan lebih tentang asuhan yang diberikan kepada kasus ibu dengan bendungan asi sehingga adanya keterbatasan mengenai tindakan selanjutnya	Jenis penelitian ini adalah dengan pendekatan analitik dengan menggunakan cross sectional study karena jenis penelitian ini merupakan metode penelitian yang lebih mudah dilakukan dibandingkan dengan jenis penelitian lain.
6	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N P2002 Hari Ke-3 Dengan Bendungan asi Dipuskesmas Lamongan tahun 2016	Husnul, M	2016	Pemberian penjelasan mengenai bendungan asi	Menjelaskan tentang penyebab bendungan asi, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang komplikasi yang mungkin timbul misalnya mastitis, menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin tanpa dijadwal, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau, mengajarkan kepada ibu cara perawatan payudara, mengajarkan kepada ibu cara menetek yang benar, memberikan ibu pengobatan Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.	Peneliti tidak memberikan penjelasan lebih lanjut tentang asuhan yang diberikan kepada kasus ibu dengan bendungan asi sehingga adanya keterbatasan mengenai tindakan selanjutnya	Jenis penelitian ini adalah dengan pendekatan analitik dengan menggunakan cross sectional study karena jenis penelitian ini merupakan metode lebih mudah dilakukan dibandingkan dengan jenis penelitian lain.
7	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N P2002 Hari Ke-3 Dengan Bendungan Asi Dilamongan Tahun 2016	Husnul, M	2016	Penjelasan yang telah diberikan Mengevaluasi	Penjelasan yang telah diberikan kepada ibu jika dilakukan dengan benar maka dapat menurunkan angka kejadian ibi nifas dengan bendungan asi	Peneliti tidak memberikan penjelasan lebih lanjut tentang asuhan yang diberikan kepada kasus ibu dengan bendungan asi sehingga adanya keterbatasan mengenai tindakan selanjutnya	Jenis penelitian ini adalah dengan pendekatan analitik dengan menggunakan Cross sectional study karena jenis penelitian ini merupakan metode penelitian yang lebih mudah dilakukan dibandingkan dengan jenis penelitian lain.

1. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

Bendungan asi adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran air susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya kejadian ini disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Taqiyah, 2019: 99).

Tanda dan gejala terjadinya bendungan asi ditandainya dengan mammae panas serta keras pada perabaan dan terasa nyeri, puting susu mendatar sehingga bayi sulit menyusui, pengeluaran asi kadang terhalang oleh duktus laktiferi menyempit, payudara bengkak, keras panas, warnahnya kemerahan, suhu tubuh sampai 38°C (Rukiyah dkk, 2012:22).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan asi, yaitu pengosongan mammae yang tidak sempurna dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi asi ibu yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa asi di dalam payudara. Sisa asi tersebut jika tidak di keluarkan dapat menimbulkan bendungan asi(Walyani, 2015:1). Faktor hisapan bayi yang tidak aktif pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap. Maka akan menimbulkan bendungan asi (Bahiyatun, 2009:2).

Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan asi (Sunarsih, 2011:4). Puting susu terbenam puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan asi (Maritalia, 2012:17). Puting susu terlalu panjang puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan asi tertahan dan menimbulkan bendungan asi(Rukiyah dkk, 2012:21-22)

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lacteal, payudara sering mengalami distensi, menjadi keras dan berbenjol-benjol. Keadaan ini disebut sebagai bendungan air susu atau "caked breast", sering menyebabkan rasa nyeri yang cukup hebat dan bias disertai dengan kenaikan suhu yang sepiintas. Kelainan tersebut menggambarkan aliran darah vena normal yang berlebihan dan penggembungan limfatik dalam payudara yang merupakan precursor reguler untuk terjadinya laktasi. Keadaan ini bukan akibat overdistensi system lacteal oleh air susu (Marmi dkk, 2014:190).

2. Langkah II: Perumusan Dagnosis/Masalah Aktual

Gejala klinis bendungan asi yaitu payudara terasa penuh dan panas, berat dan keras, terlihat mengkilat meski tidak kemerahan, asi keluar tidak lancar, payudara membengkak dan sangat nyeri dan puting susu teregang menjadi rata dan ibu kadang menjadi demam serta bendungan asi ini biasanya akan hilang dalam 24 jam (Dewi, 2014:61).

Masalah bendungan asi ditegaskan berdasarkan interpretasi data dasar yang dikumpulkan bahwa bendungan asi akan menimbulkan masalah-masalah seperti suhu tubuh yang tidak stabil, asi yang keluar tidak lancar, payudara membengkak dan merasa nyeri (Sastrawinata, 2013:196).

3. Langkah III: Perumusan Diagnosis/Masalah Potensial

Komplikasi yang dapat terjadi bila Bendungan asi tidak ditangani, antarlain mastitis. Mastitis adalah dalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak, kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat.

Di dalam terasa ada massa padat (lump), dan diluar kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI dihisap/dikeluarkan atau penghisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/bra (Rukiyah dkk, 2012:21-22).

Harus dibedakan antara mastitis dan abses. Abses payudara merupakan kelanjutan/komplikasi dari mastitis. Hal ini disebabkan karena meluasnya peradangan dalam payudara tersebut. Gejala yang dirasakan adalah ibu tampak lebih parah sakitnya, payudara lebih mengkilap, benjolan lebih lunak karena berisi nanah, sehingga perlu di insisi untuk mengeluarkan nanah tersebut (Reni, 2014:117-118).

4. Langkah IV: Tindakan Emergency/ Kolaborasi

Pada langkah ini, yang dilakukan oleh bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk konsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien (Mangkuji, 2012: 6).

Dari beberapa referensi diatas maka didapatkan tindakan yang dilakukan pada kasus ibu nifas dengan bendungan payudara yaitu melakukan perawatan payudara dan pemberian antibiotik pada ibu agar tidak terjadi komplikasi pada ibu. Namun jika bendungan asi tidak dapat teratasi dengan tindakan tersebut maka perlu dilakukan tindakan segera dan kolaborasi dengan dokter (Astuti, 2015 : 182-183).

5. Langkah V : Rencana Tindakan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah sebelumnya. Semua perencanaan yang dibuatkan harus berdasarkan pertimbangan yang tepat meliputi pengetahuan, teori Up To Date, perawatan berdasarkan bukti (evidence based care) (Jannah, 2012: 208-209).

Berdasarkan dengan referensi yang didapatkan diatas maka didapatkan beberapa penatalaksanaan pada kasus ibu nifas dengan bendungan asi, semua rencana asuhan yang dilakukan tersebut berdasarkan pengetahuan, teori yang berkaitan dan terbaru. Tindakan yang dilakukan yaitu upaya untuk mencegah terjadinya bendungan payudara adalah gunakan teknik yang menyusui yang benar, puting susu dan areola mammae harus selalu kering dan setelah selesai menyusui (Rukiyah dkk, 2012:23).

Jangan pakai bra yang tidak dapat menyerap keringat dan terlalu ketat, susukan bayi setelah lahir, susukan bayi tanpa jadwal (on demand) dan keluarkan sedikit asi sebelum menyusui agar payudara lebih lembek. Keluarkan asi dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan asi serta laksanakan perawatan payudara setelah melahirkan (Rukiyah dkk, 2012:24).

Teknik perawatan payudara yaitu siapkan alat dan bahan (baby oil, air hangat, handuk keci dan kapas), cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas. Mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi baby oil selama 2-3 menit, mengangkat kapas

sambil membersihkan puting dengan melakukan gerakan memutar dari dalam keluar (Saryono dkk, 2009:63-64).

Dengan kapas yang baru, bersihkan bagian tengah puting dari sentral keluar, apabila di dapat puting inverted (puting tidak menonjol) lakukan penarikan, membasahi kedua telapak tangan dengan baby oil dan melakukan pengurutan dengan telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan ke atas, kesamping, kebawah, dan kedepan sambil menghentakkan payudara. Pengurutan dilakukan 20-30 kali (Saryono dkk, 2009:63-64).

Tangan kiri menompang payudara kiri dan tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking. Dilakukan sebanyak 20-30 kali. Lakukan pada kedua payudara, langkah selanjutnya, dengan menggunakan sendi-sendi jari posisi tangan mengepal, tangan kiri menompang payudara dan tangan kanan melakukan pengurutan dari pangkal kearah puting. Lakukan sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara. Meletakkan baskom dibawah payudara dan menggunakan waslap yang dibasahi air hangat (Saryono dkk, 2009:63-64).

Mengguyur payudara kurang lebih 5 kali kemudian di lap dengan waslap bergantian dengan air dingin, masing-masing 5 kali guyuran kemudian diakhiri dengan air hangat, mengeringkan payudara dengan handuk yang dipasang di bahu dan memakai bra yang dapat menompang payudara (Saryono dkk, 2009:63-64).

Langkah-langkah menyusui yang baik dan benar yaitu cuci tangan. Tangan dicuci dengan air bersih dan sabun, kemudian dikeringkan, langkah sebelum menyusui. Sebelum menyusui, asi dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola. Cara ini mempunyai manfaat sebagai disinfektan dan menjaga kelembapan puting susu dan memegang bayi, menyangga payudara serta melakukan perlekatan yang benar (Astuti, 2015:182-183).

6. Langkah VI : Implementasi

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang diuraikan pada langkah kelima di atas dilaksanakan secara efisien dan aman. Realisasi dari perencanaan dapat dilakukan oleh bidan, pasien, atau anggota keluarga lain. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab atas terlaksananya seluruh perencanaan (Jannah, Nurul, 2012: 209).

Pada kasus ini dilakukan penatalaksanaan yaitu dengan menggunakan teknik menyusui yang benar, mengusahakan puting susu dan areola mammae harus selalu kering saat setelah selesai menyusui, Jangan menggunakan bra yang tidak dapat menyerap keringat dan terlalu ketat, berikan asi pada bayi segera setelah lahir (IMD), memberikan asi secara on demand / tanpa batas, keluarkan sedikit asi sebelum menyusui agar payudara lebih lembek dan keluarkan asi dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi (Maritalia, 2012:125).

7. Langkah VII : Evaluasi Hasil Asuhan Kebidanan

Pada langkah ini dilanjutkan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosis. Rencana tersebut dapat di anggap efektif juga memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Adapun kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut efektif sedangkan sebagian belum efektif (Jannah, Nurul, 2012: 210).

Pada prinsip tahapan evaluasi berdasarkan hasil literature yang didapatkan adalah pengkajian kembali terhadap klien. Untuk menilai ke efektifan tindakan yang diberikan dan keberhasilan dapat dilihat dari kondisi ibu. Pada kasus bendungan asi asuhan yang diberikan akan dikatakan efektif dan baik apabila payudara tidak bengkak, tidak berwarna kemerahan, tidak ada nyeri tekan pada payudara, suhu tubuh normal 36,50-37,0, dan asi lancar (Saryono dkk, 2009:63-64).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan referensi maka untuk melakukan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang dimulai dengan mendapatkan data subjektif dan objektif dari tanda dan gejala, faktor penyebab berbagai referensi tentang ibu nifas dengan bendungan asi. Dari referensi didapatkan bendungan asi ditandainya dengan mammae panas serta keras pada perabaan nyeri, puting susu mendatar sehingga bayi sulit menyusui, pengeluaran asi kadang terhalang, payudara bengkak, keras panas, warnahnya kemerahan, suhu tubuh sampai 38,0. Faktor penyebab didapatkan yaitu faktor dari ibu maupun faktor dari bayi itu sendiri.
2. Untuk mengetahui diagnosis bendungan asi berdasarkan hasil referensi yang didapatkan yaitu melakukan pemeriksaan fisik.
3. Masalah potensial yang bisa terjadi pada bendungan asi berdasarkan hasil referensi yaitu mastitis dan abses payudara. Komplikasi tersebut dapat terjadi jika pasien tidak mendapatkan perawatan secara intensif dan tindakan segera jika mengalami diantara komplikasi diatas.
4. Tindakan segera dan kolaborasi dengan dokter berdasarkan referensi diatas yaitu maka perlu dilakukan tindakan segera dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain.
5. Rencana tindakan pada kasus post partum dengan bendungan asi yaitu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan ibu teknik menyusui dengan baik dan benar serta pemberian antibiotik
6. Tindakan yang dilakukan pada pasien post partum dengan bendungan asi sesuai dengan intervensi yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik.
7. Tindakan evaluasi pada kasus post partum dengan bendungan asi untuk mengetahui keadaan pasien dengan maksimal serta komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi dapat teratasi. Kondisi klien baik dan tidak mengalami komplikasi serta kembali normal.

B. Saran

Melihat besarnya efek yang ditimbulkan dengan adanya masalah pada post partum dengan bendungan asi yang akan berdampak pada buruknya keadaan ibu dan bayi maka perlu diberikan tindakan yang tepat dan segera untuk mengantisipasi masalah tersebut. Oleh karena itu, adapun saran dari penulis sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian yang lebih efektif, dengan melakukan penelitian dengan metode surveillance yang bersifat sosial dan tidak mengandalkan data dari rekam medik Rumah Sakit. Selanjutnya peneliti juga mendapatkan hasil penelitian yang langsung observasional pasien yang menderita bendungan asi agar hasilnya lebih efektif dan benar tentang mendiagnosis, pemberian tindakan dan penatalaksanaan untuk pasien tersebut.

2. Untuk Bidan

- a. Dalam melakukan tugas sebagai bidan untuk memberikan tindakan perlu diketahui rasional setiap tindakan yang diberikan kepada klien dan harus dengan persetujuan klien.
- b. Sebagai bidan dalam melakukan tindakan perlu membina hubungan yang baik antara klien ataupun keluarga sehingga tercapai tujuan yang diinginkan.
- c. Profesi bidan harus mampu mengambil suatu keputusan klinik untuk menghindari keterlambatan dalam merujuk sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang mengancam jiwa klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti Sri, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Erlangga.
- Bahiyatun (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta. Andi
- Depkes RI. (2017). *Panduan manajemen laktasi: Diet Gizi Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Herdini dan Hana Rosiana. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan*, Vol. X, No. 01, Juni 2018.
- Husnul, M. (2016). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N P2002 Hari Ke-3 Dengan Bendungan Di Puskesmas Lamongan Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Volume 8 No. 1 Kebidanan*, J. A. (2018). Maryati et al : Gambaran Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas. 1(1), 1–12.
- Manguji, Betty, dkk.(2012). *Asuhan Kebidanan 7 Langkah Soap*. Jakarta: EGC.
- Maritalia, Dewi, dkk. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Marmi. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Puerperium Care*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Puerperium Care*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Reni. (2012). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui*. Jakarta Timur: CV.Trans Info Media.
- Rukiyah, dkk (2011). *Asuhan Kebidanan III Nifas*. Jakarta Trans Info Medika.
- Rukiyah Yeyeh Al dan Lia Yulianti (2012). *Asuhan Kebidanan IV Patologi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rukiyah Yeyeh Al dan Lia Yulianti. (2011). *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunarsih (2011) *Ilmu Kebidanan Patologi Dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Andi
- Suryani, Irma. Dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI Di Ruang VII (Nifas) RSUD dr. Soekardjokota Tasikmalaya*.
- Taqiyah, Y., Sunarti, S., & Rais, N. F. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsia Khadijah I Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 4(1), 12. <https://doi.org/10.24252/join.v4i1.7757>.
- WHO (World Health Organization). (2017). *World Health Statistics*.
- Walyani, Siwi Elisabeth Dan Endang Purwoastuti. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, Siwi Elisabeth Dan Endang Purwoastuti. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.