

## Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Post Natal pada Ny "W" dengan Bendungan ASI Hari Ketiga Sampai 31 Hari Masa Nifas di Puskesmas Bara Baraya

<sup>1</sup>Raditha Nur Arsy Jamaruddin S, <sup>2</sup>Ferawati Taherong, <sup>3</sup>Syatirah

### ABSTRAK

**Pendahuluan** Bendungan ASI adalah terkumpulnya ASI didalam payudara akibat penyempitan duktus laktiferus atau kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna pada saat menyusui bayi atau karena kelainan pada puting susu. Bendungan ASI biasanya terjadi pada hari ketiga sampai hari kelima setelah persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk Melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny "W" dengan Bendungan ASI Post Natal Hari Ketiga Sampai Akhir Masa Nifas Di Puskesmas Bara Baraya. **Metode** Penelitian ini menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah menurut Helen Varney. **Hasil** Tidak ditemukannya kendala dalam menangani masalah tersebut. Diagnosis Bendungan ASI ditegakkan dengan data subjektif payudara terasa bengkak, nyeri dan panas kemudian data objektif berupa kedua payudara yang tampak bengkak, terasa keras, dan panas serta peningkatan suhu tubuh ibu. Asuhan yang dilakukan adalah pemberian obat anti nyeri yaitu obat paracetamol 500 mg diminum 3x sehari, mengajarkan perawatan payudara dan teknik menyusui dengan benar. **Kesimpulan** Studi kasus dengan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP yakni semuanya berlangsung normal tanpa ada penyulit, tidak ditemukannya komplikasi atau masalah pada ibu dan bayinya, serta keadaan ibu sudah membaik.

### ABSTRACT

**Introduction** Breast milk dam is the accumulation of milk in the breast due to narrowing of the lactiferous ducts or glands that are not completely emptied during babies' breastfeeding. It could also occur because of the abnormalities in the nipples of mothers. Breast milk dams usually be found on the third to fifth day after a delivery. The major purpose of this scientific paper was to investigate and implement a sustainable midwifery care management for Mrs "W" with the case of postnatal breastfeeding dam from the third day to the end of the postpartum period at the Bara Baraya Health Center. **Method** The study was conducted by using the 7-stages of Helen Varney's midwifery care management approach. **Result** The findings of this study indicated that there were no obstacles found during the midwifery care on the patient. The diagnosis of a breast milk dam was evaluated by using the subjective data and indicators such as the the feeling of painful and hot. The objective data was also used by looking at the physical problems such as swollen breasts, the hardenign of the nipples, and the increase of the mother's body temperature. The treatment was provided by administering the anti-pain medication of 500 mg paracetamol to be consumed 3 times a day. Moreover, the mother was also educated on how to do the proper techniques of breastfeeding and breast care. **Conclusion** This study concluded that this study was done by implementing the 7-stages of Varney management approach and SOAP documentation procedure. During the process of treatment, the condition of the patient was generally good and normal without any complications both on the mother and the baby. The condition of the patient was also evident to become better every day.

<sup>1,2,3</sup> UIN Alauddin Makassar

korespondensi email:  
[nurarsyditha@gmail.com](mailto:nurarsyditha@gmail.com)

**Kata Kunci:**  
*Bendungan ASI; 7 Langkah Varney*

**Keywords:**  
*Breast dam; 7-stages of Varney*

### PENDAHULUAN

Menyusui ialah cara untuk memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat, selain itu juga, dapat berpengaruh terhadap biologis serta kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi, zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam air susu ibu (ASI) membantu melindungi bayi terhadap penyakit. Akan tetapi, menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan normal, tidak sedikit ibu-ibu mengeluh seperti adanya pembengkakan payudara akibat penumpukan air susu ibu (ASI), karena pengeluaran ASI tidak lancar atau pengisapan oleh bayi (Heryani, 2012).

ASI yang tidak sering dikeluarkan akan menyebabkan bendungan ASI, payudara terisi sangat penuh dengan ASI, aliran susu menjadi terhambat dan akan menyebabkan payudara bengkak, selanjutnya jika bendungan ASI tidak segera tertangani akan mengakibatkan tingkat keparahan yang berlanjut (Oriza, 2019). Kejadian bendungan ASI disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering dalam menyusui pada ibunya. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusukan bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dan apabila tidak segera ditangani maka akan menyebabkan bendungan ASI (Oriza, 2019).

Bendungan ASI ialah pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras, payudara terasa nyeri saat ditekan, payudara berwarna kemerahan dan suhu tubuh ibu sampai 38°C. Apabila kejadian ini berkelanjutan dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara (Rukiyah, 2012).

Mastitis merupakan inflamasi atau infeksi payudara dimana gejalanya yaitu payudara keras, memerah, dan nyeri, dapat disertai demam >38°C (Menkes RI, 2013), sedangkan abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah didalam payudara (Rukiyah, 2012). Menurut World Health Organization (WHO) persentase perempuan menyusui yang mengalami Bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05% atau sebanyak 8242 ibu nifas dari 12.765 orang, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 orang dari 10.764 orang dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang dari 9.862 orang (WHO, 2015).

Data Association of South East Asia Nation (ASEAN) pada tahun 2013 menyimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 orang, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 orang. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Juliani, Nurrahmaton. 2018).

Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60 %) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 77.231 atau (37, 12 %) ibu nifas (Pertiwi, Ulfa. 2018).

Menurut data yang diperoleh dari rekam medik Puskesmas Bara Baraya pada tahun 2019 didapatkan ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7 orang, pada tahun 2020 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 10 orang, dan pada tahun 2021 mulai dari bulan Mei-November terdapat 4 orang yang mengalami bendungan ASI.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka Bendungan ASI akan sangat berpengaruh terhadap masa nifas karena ketidak berhasilan dalam memberikan ASI kepada bayinya, salah satu tidak tercapainya ASI eksklusif yaitu bayi tidak mendapat ASI yang cukup serta produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (bonding) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui hingga dapat terjadi peradangan pada payudara ibu dan secara palpasi teraba keras, kadang terasa nyeri serta sering kali disertai peningkatan suhu badan ibu, dan terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam.

Dari uraian diatas Bendungan ASI pada masa nifas merupakan masalah penting karena dapat berlanjut menjadi mastitis dan abses payudara yang dapat meningkatkan angka

kesakitan, ibu dan bayi. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “Manajemen Asuhan Kebidanan berkelanjutan post natal pada Ny “W” dengan Bendungan ASI hari ketiga sampai 31 hari masa nifas di Puskesmas Bara Baraya” Mengingat angka kejadian ibu nifas dengan Bendungan ASI masih cukup tinggi dan apabila bendungan ASI tidak segera ditangani akan terjadi mastitis ataupun bisa terjadi abses payudara.

## METODE PENELITIAN

Penulis mempelajari buku-buku, literatur dan pengambilan data dari internet dari berbagai sumber yang berkaitan dengan bendungan ASI, dan mempelajari karya tulis ilmiah yang ada dan Penulis melakukan penelitian ini menggunakan pendekatan metode Helen Varney terhadap proses manajemen asuhan kebidanan, dengan 7 langkah antara lain: identifikasi data dasar, identifikasi diagnosa atau masalah aktual, identifikasi potensi diagnosa atau masalah, tindakan segera/kolaborasi, rencana pengobatan/intervensi, pelaksanaan dan evaluasi hasil asuhan kebidanan.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bara Baraya tentang manajemen asuhan kebidanan Berkelanjutan pada ny “W” dengan Bendungan ASI. Penelitian ini dilakukan berdasarkan landasan teori dan dilakukan studi kasus yang dapat di analisis secara teoritis untuk memudahkan pembaca memahami antara kesenjangan dan kesesuaian yang terjadi pada kasus yang diteliti dan berdasarkan pada pendekatan pada asuhan kebidanan dengan 7 langkah Varney : identifikasi data dasar, identifikasi diagnosa atau masalah aktual, identifikasi potensi diagnosa atau masalah, tindakan segera/kolaborasi, rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi hasil asuhan kebidanan. 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).

Ibu mengeluh payudaranya terasa bengkak, merah, nyeri dan terasa keras sejak tanggal 20 Desember 2021 pukul 20.00 wita, ibu mengatakan suhu badannya terasa panas dan ibu mengatakan bayinya malas menyusui. Pada pemeriksaan fisik ditemukan payudara ibu tampak bengkak, keras dan terasa nyeri ketika dilakukan palpasi. 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).

## PEMBAHASAN

Berikut ini diuraikan pembahasan berdasarkan hasil penelitian dari tiap 7 langkah varney.

### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

Pengkajian data dasar pada kasus bendungan ASI dilakukan pada saat pengamatan pertama kali diruangan postnatal care. Pengkajian meliputi anamnesis langsung oleh pasien. Pengkajian ini berupa identitas pasien, keluhan pasien, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas ibu, riwayat kesehatan, riwayat reproduksi, riwayat keluarga berencana, dan riwayat

memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pengkajian data objektif diperoleh melalui pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik. Pengkajian pada kasus ini dilanjutkan pada pendokumentasian asuhan kebidanan.

Pada kasus ini didapatkan ibu mengalami bendungan ASI dengan gejala payudaranya bengkak, nyeri dan terasa keras, ibu juga mengatakan suhu badannya terasa panas dan itu yang membuat ibu tidak nyaman dan cemas dengan keadaannya. Masalah yang akan terjadi jika bendungan ASI tidak ditangani dengan baik maka akan berlanjut pada mastitis dan abses payudara. Kejadian ini biasa disebabkan karena air susu yang terkumpul dan tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Selain itu bendungan ASI juga terjadi karena beberapa faktor diantaranya yaitu teknik yang salah dalam menyusui, puting susu terbenam, bayi tidak dapat menghisap puting dan aerola, ibu yang tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau bayi yang tidak aktif menghisap.

Tanda dan gejala yang muncul pada ibu dengan bendungan ASI adalah payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, warnanya kemerahan, demam 38°C (Rukiyah, Yulianti 2012: 22). Menurut Yuliana (2012), kejadian bendungan ASI disebabkan juga karena ibu mempunyai pengetahuan kurang tentang perawatan payudara, sehingga ibu tidak benar dalam melakukan tindakan perawatan payudara dan waktu yang digunakan dalam melakukan perawatan payudara yang salah sehingga menyebabkan ibu mengalami puting susu tenggelam, bayi susah menyusui, ASI tidak keluar, yang berakhir pada terjadinya bendungan ASI.

Bendungan ASI adalah terkumpulnya ASI didalam payudara akibat penyempitan duktus laktiferus atau kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna pada saat menyusui bayi atau karena kelainan pada puting susu (Rukiyah, Yulianti, 2012: 20). Bendungan ASI terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan (Menkes RI, 2013: 227).

Berdasarkan uraian diatas terdapat persamaan antara teori dengan gejala yang timbul pada kasus bendungan ASI. Hal ini membuktikan bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

## **Langkah II. Interpretasi Data Dasar Merumuskan Diagnosa / Masalah Aktual**

Pada langkah kedua dilakukan identifikasi diagnosis atau masalah berdasarkan Interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data tersebut kemudian diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik (Nurhayati, dkk, 2013).

Dari hasil pengkajian data subjektif dan data objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis Ny "W" Post Partum Hari ketiga dengan masalah aktual adalah Bendungan ASI. Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 18 Desember 2021 pukul 14.00 wita. Berdasarkan teori Maryunani, Setelah proses persalinan berakhir terjadi proses involusi uteri yang ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri yang terjadi berangsur-angsur, uterus ibu yang baru melahirkan masih membesar, jika diraba dari luar tinggi fundus uteri kira-kira 1 jari bawah pusat. Pada hari ketiga, kira-kira 2 atau 3 jari bawah pusat. Hari kelima, pada pertengahan antara pusat dan symphysis. Hari kesembilan kira-kira 1 jari di atas symphysis dan setelah hari kesepuluh biasanya uterus tersebut dari luar tidak teraba lagi (Maryunani, 2009). Menurut Astutik, lokia sanginolenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan (Astutik, 2015).

Ibu mengeluh payudaranya terasa bengkak, merah, nyeri dan terasa keras sejak tanggal 20 Desember 2021 pukul 20.00 wita, ibu mengatakan suhu badannya terasa panas dan ibu mengatakan bayinya malas menyusui. Pada pemeriksaan fisik ditemukan payudara ibu tampak bengkak, keras dan terasa nyeri ketika dilakukan palpasi.

Menurut Manuaba, bendungan ASI (Engorgement) ialah terjadi penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian data tidak ada perbedaan dengan tinjauan kepustakaan yang ditemukan pada kasus.

### **Langkah III. Merumuskan Diagnosa / Masalah Potensial**

Pada langkah ini, kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Identifikasi diagnosis potensial yaitu mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi (Mangkuji, dkk, 2013). Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien, bidan diharapkan bersiap-siap bila diagnosis/masalah potensial ini benar-benar terjadi dan dilakukan asuhan yang aman.

Bendungan ASI berpotensi terjadi mastitis, statis pada pembuluh limfe akan mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara sehingga tekanan seluruh payudara meningkat akibatnya, payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri. Terlihat kalang payudara lebih besar sehingga sukar dihisap oleh bayi. Bendungan ASI yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya terjadi mastitis. (Ardyan, 2014: 7)

Mastitis adalah peradangan payudara yang terjadi biasanya pada masa nifas atau sampai 3 minggu setelah persalinan. Penyebabnya adalah sumbatan saluran susu dan pengeluaran ASI yang kurang sempurna (Prawirohardjo, 2010: 380). Jika bayi tidak disusukan oleh ibunya maka nutrisi bayi tidak tercukupi dengan baik, padahal kita ketahui bahwa zat gizi lengkap dari ASI membentuk daya tahan tubuh yang kuat, sehingga kekerapan anak sakit berkurang.

### **Langkah IV. Identifikasi Perlunya tindakan segera dan kolaborasi**

Tindakan segera atau kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan yang cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli dibidangnya. Berdasarkan kasus ini, tidak ada data yang mendukung perlunya tindakan segera.

### **Langkah V. Rencana Asuhan**

Langkah ini merupakan lanjutan manajemen asuhan kebidanan terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Suatu rencana tindakan harus disetujui pasien dan bidan agar lebih efektif. Semua keputusan yang dibuat dalam merencanakan suatu asuhan yang komprehensif harus merefleksikan alasan yang benar berlandaskan pengetahuan, teori yang berkaitan dan terbaru, serta telah divalidasi dengan keinginan atau kebutuhan pasien. Rencana asuhan disusun berdasarkan diagnosa/masalah aktual dan pencegahan masalah/diagnosa potensial.

Adapun sasaran/target dalam rencana asuhan pada kasus ini berfokus untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dengan penanganan yang cepat dan tepat serta payudara ibu kembali normal. Bila diagnosis bendungan ASI ditegakkan rencana asuhan yang akan diberikan adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaan, diskusikan penyebab dan penatalaksanaannya, rekomendasikan untuk segera diintervensi.

Rencana tindakan yang telah disusun yaitu menyampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami bendungan ASI, mengobservasi tanda-tanda vital, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dikedua payudaranya secara bergantian, memberikan penjelasan kepada ibu cara mengatasi keluhan yang dirasakan seperti: menyanggah payudara dengan bebat atau bra yang pas, kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting, keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak, mengajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan payudara, mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi, memberikan terapi obat paracetamol 500mg 3x1 per oral.

Perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI sedini mungkin dan memegang peranan penting dalam menghadapi masalah menyusui. Teknik pemijatan dan rangsangan pada puting susu yang dilakukan pada perawatan payudara merupakan latihan semacam efek hisapan bayi sebagai pemicu pengeluaran ASI (Sari, 2014).

Penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu dengan bendungan ASI menurut Kemenkes RI, sanggah payudara ibu dengan bebat atau bra yang pas, kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting, keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak, susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (on demand feeding) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar, pada masa-masa awal atau bila bayi yang menyusui tidak mampu mengosongkan payudara, mungkin diperlukan pompa atau pengeluaran ASI secara manual dari payudara, letakkan kain dingin/kompres dingin dengan es pada payudara setelah menyusui atau setelah payudara dipompa, bila perlu berikan parasetamol 3x1 500 mg per oral untuk mengurangi nyeri, lakukan evaluasi setelah 3 hari (Menkes RI, 2013: 227-228).

Durasi pemberian ASI mempunyai peranan terhadap terjadinya bendungan ASI karena durasi menyusui berkaitan dengan refleks prolaktin yang merupakan hormon laktogenik yang penting untuk memulai dan mempertahankan sekresi ASI. Stimulasi isapan bayi akan mengirim pesan ke-hipotalamus yang merangsang hipofisis anterior untuk melepas prolaktin, suatu hormon yang meningkatkan produksi ASI oleh sel-sel alveoler kelenjar mamaria. Jumlah prolaktin yang disekresikan dan jumlah ASI yang diproduksi berkaitan dengan besarnya stimulasi isapan yaitu frekuensi, intensitas dan lama bayi menghisap (Arduyan, 2014: 7).

Bendungan ASI pada ibu nifas dapat terjadi jika air susu yang diproduksi oleh payudara tidak segera diberikan pada bayi atau tidak segera dikosongkan. Untuk mencegah terjadinya bendungan ASI pada ibu nifas yaitu dengan menyusui bayi secara teratur tanpa jadwal (on demand), tidak membatasi waktu pemberian ASI dan perawatan payudara secara teratur (Arduyan, 2014: 7).

Seorang bidan harus mempunyai pengetahuan yang baik agar dapat melaksanakan pencegahan atau penanganan segera pada ibu post partum sesuai kebijakan dan prosedur tetap

serta menyempurnakan kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan khususnya pada ibu dengan bendungan ASI. Uraian tersebut tampak adanya persamaan antara teori dengan rencana tindakan yang dilakukan pada kasus Ny "W".

### Langkah VI . Implementasi

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan ataupun sebagian dilaksanakan pasien serta kerja sama tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan (Mangkuji, dkk, 2012).

Pada studi kasus Ny "W" dengan bendungan ASI, semua tindakan yang direncanakan terlaksana dengan baik. Pemantauan pertama yang dilakukan dipuskesmas, mengobservasi tanda-tanda vital, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, menjelaskan pada ibu cara mengatasi keluhannya seperti; menyanggah payudara dengan bebat atau bra yang pas, kompres payudara dengan menggunakan air hangat selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting, keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak, mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara, mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi serta memberikan terapi obat seperti paracetamol 500 mg 3x1 per oral dan diberhentikan jika ibu demam telah turun atau suhu kembali dalam keadaan normal.

Pada pemantauan kedua, asuhan yang diberikan mengobservasi tanda-tanda vital, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan bergizi, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang telah diberikan.

Pemantauan ketiga yang dilakukan dirumah klien, asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan akan melakukan apa yang dianjurkan.

Dalam tahap ini penulis melakukan asuhan kebidanan selama 2 hari dipuskesmas dan 4 kali kunjungan dirumah pasien. Berdasarkan perencanaan yang telah disusun sesuai kebutuhan pasien, sehingga tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan kasus yang ada.

### Langkah VII. Evaluasi Asuhan Kebidanan

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan dalam mengevaluasi pencapaian tujuan, membandingkan data yang dikumpulkan dengan kriteria yang diidentifikasi, memutuskan apakah tujuan telah dicapai atau tidak dengan tindakan yang sudah diimplementasikan.

Hasil evaluasi setelah melakukan asuhan kebidanan selama 2 hari di puskesmas dan 4 hari dirumah pasien. Ibu tidak mengalami komplikasi, bendungan ASI telah teratasi yang ditandai dengan keadaan payudara ibu telah normal dan bayi telah menyusu dengan baik.

Keberhasilan asuhan ini juga ditandai dengan pemahaman ibu mengenai cara dan teknik menyusui yang baik dan benar, cara melakukan perawatan payudara serta menyusui bayinya secara on demand. Kondisi kesehatan ibu yang sudah membaik dimana bendungan

ASI tidak menjadi mastitis. Semua data hingga penatalaksanaan didokumentasikan oleh peneliti.

Selain itu juga ibu diajarkan mengenai bacaan doa-doa yang bisa membuat ibunya tenang dan tidak terlalu cemas akan keadaan yang ia alami, seperti bacaan dari surah Al-Baqarah ayat 60 yang menceritakan tentang nikmat lain yang merupakan mukjizat Nabi Musa, yaitu ketersediaan air yang sangat diperlukan semua makhluk hidup. Sejalan dengan hal ini, ketika Musa memohon air untuk kaumnya pada saat mereka sedang kehausan di gurun Sinai, dan kemudian terpancarkan dua belas mata air yang memancar dari batu sebagai rezeki yang Allah berikan kepada mereka semua. Dari hal tersebut kita bisa mengambil hikmah bahwa sebagai seorang ibu kita patutnya berserah diri dengan cara berusaha karena apapun bisa terjadi atas izin Allah SWT.

Dengan demikian dapat terlihat bahwa proses Manajemen Asuhan Kebidanan yang diterapkan pada Ny "W" Post Partum Hari Ketiga dengan bendungan ASI cukup berhasil dan efektif.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Telah dilakukan pengkajian dan analisis data dasar pada Ny "W" dengan bendungan ASI di Puskesmas Bara Baraya tahun 2022, pada kasus Ny "W" didapatkan data dasar dengan pada kedua payudara ibu tampak bengkak, keras, dan terasa nyeri ketika dilakukan palpasi.
2. Telah dilakukan perumusan diagnose/masalah actual pada Ny "W" di Puskesmas Bara Baraya tahun 2022, dengan mengumpulkan data subjektif, data objektif dan pemeriksaan penunjang/laboratorium sehingga didapatkan diagnosa kebidanan pada Ny "W" dengan bendungan ASI.
3. Telah dilakukan perumusan diagnosa/masalah potensial pada Ny "W" dengan bendungan ASI di Puskesmas Bara Baraya pada tahun 2022 mengantisipasi terjadinya mastitis dan abses payudara dengan hasil tidak ada masalah potensial yang terjadi pada ibu karena diberikan penanganan yang tepat dan baik.
4. Telah mengidentifikasi perlunya tindakan segera dan kolaborasi pada Ny "W" dengan bendungan ASI di Puskesmas Bara Baraya tahun 2022 dengan hasil bahwa pada kasus ini tidak dilakukan kolaborasi karena tidak ada indikasi dan data yang menunjang untuk dilakukan tindakan tersebut.
5. Telah menetapkan rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny "W" dengan bendungan ASI di Puskesmas Bara Baraya tahun 2022. Adapun intervensinya diberikan yaitu melakukan perawatan payudara, teknik menyusui yang baik dan benar, menyusui secara on demand, mengkonsumsi sayuran hijau dan makan-makanan yang bergizi dengan hasil merencanakan asuhan berdasarkan diagnos/masalah actual dan masalah potensial yang dapat terjadi.
6. Telah dilakukan tindakan asuhan kebidanan pada Ny "W" dengan hasil yaitu semua tindakan telah direncanakan dan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa adanya hambatan.
7. Telah dilakukan evaluasi hasil tindakan yang telah dilaksanakan pada Ny "W" dengan bendungan ASI di Puskesmas Bara Baraya tahun 2022 dengan hasil yaitu asuhan yang



telah diberikan berhasil dengan ditandai perubahan yang tampak pada payudara ibu tidak nyeri bila ditekan, tampak tidak bengkak, ibu menyusui bayinya secara on demand

8. Telah merumuskan integrasi keislaman pada Ny ” W” dengan bendungan ASI di Puskesmas Bara Baraya tahun 2022 dengan hasil yaitu menjelaskan kepada ibu pandangan islam tentang pemberian ASI agar ibu mau menyusui anaknya selama 2 tahun.

## B. Saran

1. Bagi ibu dengan kasus bendungan ASI
  - a. Mengajukan kepada ibu agar mengonsumsi makanan yang bergizi disamping selalu melakukan perawatan payudara untuk mencegah terjadinya bendungan ASI
  - b. Mengajukan kepada ibu post partum selalu menyusui bayinya secara on demand atau selang waktu 2-3 jam dikedua payudara secara bergantian agar tidak terjadi bendungan ASI
  - c. mengajukan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar untuk mencegah terjadinya bendungan ASI
  - d. Mengerti dan Melaksanakan setiap anjuran dan pendidikan kesehatan yang diberikan.
2. Untuk bidan
  - a. Dalam melakukan tugas seorang bidan untuk memberikan tindakan perlu diketahui rasional setiap tindakan yang diberikan kepada pasien dan harus dengan persetujuan pasien.
  - b. Sebagai seorang bidan dalam melakukan tindakan perlu membina hubungan yang baik antara pasien ataupun keluarga sehingga dapat tercapai tujuan yang diinginkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Reni Yuli. (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: Trans Info Media.
- Astuti, Kurniawati. (2016). Analisa Hubungan Pengaruh Cara Menyusui Dengan Kejadian Payudara Bengkak Pada Ibu Post Partum. Vol.3 No. 4.
- Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L., Hauth, J.C., Rouse, D.J., & Spong, C.Y. (2012). Obstetri Williams. Volume 1. McGraw-Hill Education. New york.
- Heryani Reni (2012). Asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui. Trans Info Media. Jakarta.
- Jalaluddin, S. (2018). Transmisi Vertikal Virus Hepatitis B. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 1–191.
- Jannah Nurul. (2012). Buku ajar asuhan kebidanan. CV. ANDI OFFSET. Yogyakarta.
- Juliani sri, Nurrahmato.”Faktor yang mempengaruhi bendungan asi pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas rambung merah kabupaten simalungun”. Jurnal Bidan komunitas III, no 1 (2018).
- Menkes RI. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Edisi pertama. Menkes RI Jakarta.
- Mangkuji, dkk. (2012). Asuhan Kebidanan 7 Langkah Soap. Jakarta: EGC.

- Mansyur, N. dan Dahlan, A. Kasrida (2014). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Selaksa Kelompok Penerbit Intrans. Malang.
- Maryunani, (2009). Asuhan pada Ibu dalam Masa Nifas (postpartum). Jakarta: TIM.
- Maritalia Dewi. (2012). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Maritalia Dewi. (2014). Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nurhayati, dkk. (2013). Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Oriza, Novalita. (2019). Faktor yang mempengaruhi Bendungan ASI pada ibu Nifas. Nursing Arts. Vol (XIV),01,29-40.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016). Ilmu Kebidanan. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Pertiwi Herdini Widyaning, Ulfah Hana Rosiana, "Hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan asi pada ibu nifas". Jurnal kebidanan X, no.12 (2018).
- Rukiyah, A. yeyeh. (2012). Asuhan neonatus bayi & anak balita. Trans Info Media Jakarta.
- Rukiyah, Yulianti. (2012). Asuhan kebidanan patologi. Trans Info Media. Jakarta.
- Rutiani, Fitriana (2016). Gambaran bendungan ASI pada ibu nifas dengan seksio sesarea berdasarkan karakteristik dirumah sakit sariningsih bandung, prodi DIII keperawatan FPOK Universitas Pendidikan Indonesia.
- Roito H, dkk. (2013). Asuhan kebidanan ibu nifas & deteksi dini komplikasi. Jakarta.
- Sari, Eka Puspita dan Kurnia Dwi Rimandini. (2014). Asuhan Kebidanan Masa Nifas (postnatal care). Jakarta: Trans Info Media.
- Sari Mustika Surya. Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Breast Care Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum. Vol.6 No 1 (2014).
- Saleha, Sitti. (2009). Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiawati, Dewi. (2020). Fisio-Patologi Kehamilan, Persalinan dan Kasih Sayang Universal. UPT Perpustakaan UIN Alauddin.
- Sukma, Febi; Hidayati, Elli; Nurhasiah, (2017). Asuhan kebidanan pada masa nifas. Buku Ajar.
- Suherni. (2015). Perawatan Masa Nifas. Penerbit Fitramaya. Yogyakarta.
- Yanti, Damai dan Dian Sundawati. (2011). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Cimahi.
- Yuliana I, Husada STIKK. (2012). Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Perawatan Payudara. BPS Aryanti Gemolong Sragen.
- Wahyuningsih, H.P. (2018). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Bahan ajar kebidanan. Edisi pertama. Pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan. Badan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan. Kementerian kesehatan republik indonesia. Jakarta.
- Walyani & Purwoastuti. (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru
- WHO (World Health Organization). (2015). World Health Statistics.
- Wiknjosastro, H. (2012). Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Wulandari, S. R, Handayani, S. (2011). Asuhan kebidanan ibu masa nifas. Gosyen Publising. Yogyakarta.