

Manajemen Asuhan Kebidanan Post Natal pada Ny "N" dengan Bendungan Asi di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar Tanggal 04 - 24 Agustus Tahun 2022

Postnatal Midwifery Care Management for Mrs. "N" with Breast Milk Engorgement at Bara-Baraya Health Center Makassar on August 4, 2022

¹Sulfiana, ¹Anieq Mumthi'ah Al Kautzar, ¹Ferawati Taherong

ABSTRAK

Bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan kesaluran air susu ibu sehingga terjadinya peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan payudara bengkak. Tujuan dari penelitian ini yaitu melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny "N" Post Partum hari ke tiga dengan Bendungan ASI dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Hasil dari studi kasus yang dilakukan pada Ny "N" dengan Bendungan ASI tidak ditemukannya kendala dalam menangani masalah tersebut. Dalam penatalaksanaan pada Ny "N" dengan Bendungan ASI yaitu edukasi tentang perawatan payudara, tehnik dan posisi menyusui yang baik dan benar dan pemberian obat paracetamol 500 mg sebagai analgetik (anti nyeri). Kesimpulan dari studi kasus menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan berhasil, dengan tidak ditemukannya komplikasi pada ibu, serta keadaan ibu membaik yang ditandai dengan payudara ibu telah kembali normal dan bayi telah aktif menyusui.

ABSTRACT

Breast Milk engorgement is breast milk that is not immediately released causing blockage in the veins and lymphatic vessels, which result in obstructed milk flow pressure on the mother's milk ducts, leading to increased blood and lymphatic flow that causes breast swelling. This research aims to provide midwifery care to Mrs. "N" on her third day postpartum with breast milk engorgement using the seven-step varney midwifery care approach and documenting it in SOAP format. The result of the case study on Mrs. "N" show no difficulties in managing the case. The midwifery care management given to Mrs. "N" with breast milk engorgement was such as giving education on breast care, proper breastfeeding technique and positioning and giving 500 mg paracetamol as an analgetic (pain reliever). In conclusion, the care provided is successful with no implications found in the mother, and the mother's condition improved as indicated by her breast returning to normal and the baby actively breastfeeding.

¹UIN Alauddin Makassar

Korespondensi email:
sulfiana757@gmail.com

Kata Kunci:

Nifas; Bendungan Asi; 7 Langkah Varney

Keywords:

Postpartum; Breast Milk Engorgement; 7-stage of Varney

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Sutanto, 2018). Masa nifas merupakan proses pemulihan ibu setelah masa kehamilan dan persalinan yang berlangsung selama 6 minggu yang ditandai dengan perubahan-perubahan fisiologis salah satunya adalah pengeluaran air susu ibu (Elvira & Panjaitan, 2017).

Bayi baru lahir memiliki hak yaitu sudah seharusnya mendapatkan ASI dari ibunya. Penyebab tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif salah satunya yaitu bayi tidak mendapat ASI yang cukup dikarenakan masalah dalam menyusui yang karena ibu mengalami engorgement (Bendungan ASI). Bendungan ASI merupakan peningkatan aliran vena dari

limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk proses laktasi, bisa juga karena adanya penyempitan duktus lactiferous pada payudara ibu serta dapat terjadi pula bila memiliki kelainan piting susu datar dan terbenam. Payudara yang mengalami pembengkakan atau bendungan ASI tersebut sangat sukar disuse oleh bayi karena payudara lebih menonjol, puting lebih datar, dan sukar dihisap oleh bayinya (Aulya dan Supriaten, 2021).

Bendungan ASI disebabkan karena pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena tidak cukup sering menyusui pada ibu nya. Bendungan ASI juga dapat terjadi karena penyempitan duktus laktoferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu sehingga terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan.

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 di Amerika Serikat presentase perempuan menyusui 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) pada tahun 2014 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2015 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 (66,87%) ibu nifas, serta pada tahun 2016 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10) dengan angka tertinggi terjadi di Indonesia (37,12%) (Depkes RI, 2017).

Menurut penelitian 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). Survey Demografi Kesehatan Indonesia menyebutkan, ibu nifas yang mengalami masalah bendungan ASI mencapai 77.231 orang (37,12%) (Kemenkes RI, 2016). Menurut profil dinas kesehatan Sulawesi Selatan pada tahun 2015 tercatat 1078 ibu menyusui dan sekitar 541 ibu yang mengalami bendungan ASI (Dinkes Sulawesi Selatan, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Meriem Meisyaroh Syamson pada tahun 2017 di RSUD Nene Malloma Kabupaten Sidrap dari tahun 2017 terdapat 782 ibu nifas. Dari 782 ibu nifas terdapat 536 ibu menyusui, dari data yang jumlah ibu menyusui terdapat 350 ibu yang mengalami bendungan ASI dan sekitar 67 ibu mengalami bendungan ASI setiap 2 bulannya.

Berdasarkan data awal yang dilakukan di Puskesmas Bara-Baraya Makassar pada tahun 2021 terdapat 168 ibu nifas, dari data jumlah ibu nifas terdapat 18 ibu yang mengalami bendungan ASI. Pengetahuan ibu tentang menyusui sangatlah kurang sehingga menyebabkan terjadinya bendungan ASI, perilaku ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya juga merupakan salah satu penyebab terjadinya di puskesmas, bidan sering menganjurkan perawatan payudara pada ibu nifas. Namun terkadang banyak ibu nifas tidak memperhatikan terhadap anjuran bidan.

METODE PENELITIAN

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kepustakaan dan studi kasus yang diterapkan dalam 7 langkah varney dan SOAP Kunjungan Rumah.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian studi kasus dengan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney di dapatkan hasil bahwa ibu dengan bendungan asi didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik didapatkan payudara sudah tidak bengkak dan nyeri lagi serta bayi sudah aktif menyusui dan tidak ada kesenjangan teori dengan yang didapatkan di lapangan.

PEMBAHASAN

Hasil ini didapatkan dari Asuhan Kebidanan Post Natal Pada Ny"”N” Dengan Bendungan Asi di Puskesmas Bara-baraya Kota Makassar tanggal 4 Agustus 2022”. Asuhan ini dilakukan sebanyak 5 kali kunjungan, 1 kali kunjungan di puskesmas dan 4 kali di rumah pasien kemudian di susun menggunakan pendekatan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

1. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

Pada langkah I, dilakukan pengkajian dengan menganamnesa dan mengumpulkan semua data yang dibutuhkan. Adapun pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan pemeriksaan. Kemudian akan dibagi menjadi data subjektif dan data objektif. Data subjektif meliputi keluhan pasien, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan sekarang dan lalu, riwayat KB, riwayat kebiasaan sehari-hari dan riwayat psikologi, spiritual dan ekonomi sedangkan data objektif diperoleh dengan pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik.

Adapun data yang diambil pada studi kasus Ny “N” dengan bendungan asi di puskesmas bara-baraya pada tanggal 4 Agustus 2022 jam 10.10 WITA yaitu ibu mengeluh payudara seboleah kanannya terasa bengkak dan nyeri, payudara terasa tegang, asi ibu belum lancar, ibu mengatakan belum tau posisi menyusui yang baik dan benar dan perawatan payudara, ibu mengatakan ibu merasa khawatir dan cemas dengan keadaannya, ibu sekarang tidak menjadi akseptor KB, ibu sekarang tidak memiliki riwayat penyakit menular dan menurun.

Bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan kesaluran air susu ibu sehingga terjadinya peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan payudara bengkak (Rutina & Fitriana, 2016).

2. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada kunjungan pertama di puskesmas Bara-baraya tanggal 4 Agustus 2022 pukul 10.10 Wita didapatkan data subjektif dan data objektif yang menunjukkan diagnosis bendungan asi, dengan keluhan ibu mengeluh payudaranya terasa bengkak, nyeri dan terasa keras, ibu mengeluh asinya belum lancar, ibu merasa cemas dan khawatir dengan keadaannya, ibu sekarang tidak memiliki riwayat penyakit menular dan menurun. Pada pemeriksaan objektif yang dilakukan pada pasien didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 83x/i, Suhu 37°C dan

pernapasan 22 x/i. Pemeriksaan fisik head to toe secara terfokus wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada kerutan dan tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, Payudara sebelah kiri tampak normal dan payudara sebelah kanan tampak bengkak, payudara tegang, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae dan nyeri saat dilakukan palpasi, tidak ada pembesaran perut, tidak ada bekas luka operasi, tampak striae alba, line nigra, TFU (Tinggi Fundus Uteri) 3 jari dibawah pusat, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah, pada genitalia tampak lochea rubra, tidak ada luka jahitan, vagina tidak berbau amis, tidak ada oedema dan tidak ada varices.

Diagnosa ini sesuai dengan teori yang dijadikan referensi pada tinjauan dijelaskan bahwa Pembengkakan payudara atau bendungan ASI terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau ke empat sesudah melahirkan. Statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakaudal, yang akan memengaruhi segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibatnya, payudara sering terasa penuh, tegang, serta nyeri. Kemudian diikuti oleh penurunan produksi ASI (Rutina & Fitriani, 2016).

Berdasarkan penjelasan di atas maka diagnosa pada kasus ini adalah Ny “N” dengan bendungan asi. Oleh karena itu, secara umum telah ditunjukkan bahwa penerapan tinjauan pustaka pada kasus Ny. “N” memiliki kesamaan antara teori dan diagnosa aktual yang sebenarnya, sehingga lebih mudah untuk menentukan tindakan apa yang harus diambil selanjutnya.

3. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi diagnosa atau masalah potensial yang biasa terjadi pada masa perimenopause berdasarkan diagnosa atau masalah aktual. Dalam mengidentifikasi diagnosa potensial harus mengantisipasi hal-hal yang mungkin terjadi yaitu mastitis.

Bendungan ASI merupakan permulaan dari infeksi mammae yaitu mastitis. Bakteri yang menyebabkan infeksi mammae adalah staphylococcus aerus yang masuk melalui puting susu. Infeksi menimbulkan demam, nyeri lokal pada mammae, terjadi pematatan mammae, dan terjadi perubahan kulit mammae (Rukiyah, Yulianti, 2012: 22).

Pada tinjauan pustaka dan manajemen asuhan kebidanan pada kasus Ny “N” nampak ada persamaan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara masalah potensial teori dengan data yang diperoleh.

4. Langkah IV : Tindakan Segera/Kolaborasi

Langkah ini bidan secara mandiri melakukan tindakan segera/darurat sesuai berdasarkan prioritas masalah yang dihadapi klien untuk mengantisipasi masalah potensial yang bisa terjadi yang sebelumnya diuraikan pada langkah sebelumnya untuk menyelamatkan ibu. Melakukan tindakan kolaborasi dan rujukan tergantung dari indikasi yang memerlukan tindakan segera yang tepat sehingga dilakukan kolaborasi pada tenaga kesehatan (dokter) yang memiliki wewenang dalam menangani kasus.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada ibu Ny" N" tidak ada data yang dapat mendukung untuk dilakukan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan.

5. Langkah V : Rencana Tindakan

Pada langkah ini perencanaan asuhan yang komprehensif dilakukan, berdasarkan langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang komprehensif termasuk hal-hal yang telah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tentang apa yang diharapkan selanjutnya.

Rencana asuhan pada diagnosis bendungan asi adalah memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, menjelaskan kepada ibu pengertian, gejala dan penyebab bendungan asi.

Mengajarkan ibu tentang posisi menyusui yang baik dan benar, dan mengajarkan ibu cara perawatan payudara. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan sehat terutama sayuran untuk memperlancar asi.

Memberikan Health Education pada ibu tentang personal hygiene/kebersihan yaitu terutama menjaga kebersihan kulit, selalu mencuci tangan jika akan melakukan sesuatu, membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui, vulva dan vagina dengan membersihkan vagina dari arah depan ke belakang bertujuan untuk menghindari terjadinya infeksi pada vagina dan mengganti pakaian dalam jika basah untuk menghindari terjadinya infeksi.

Memberikan dukungan psikologis serta spiritual kepada ibu dengan meminta bantuan suami atau keluarga lainnya, memberikan dukungan spiritual untuk meringankan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi dzikir, dimana Dzikir adalah kewajiban umat Islam. Di setiap bacaan dzikir memiliki daya relaksasi yang dapat meredakan ketegangan (stres) dan membawa ketenangan jiwa dan hati. Bacaan dzikir yaitu Laailaha Illallah yang memiliki arti tidak ada tuhan yang berhak disembah selain Allah swt.. Bacaan yang kedua, yaitu Astagfirullahaladzim yang memiliki arti aku mohon ampun kepada Allah swt., yang maha agung, Bacaan ketiga adalah Subhanallah maha suci Allah, suci dari semua sifat tercela dan kelemahan, Bacaan keempat adalah Alhamdulillah, merupakan ucapan bentuk rasa syukur atas apa yang telah Allah berikan. Seperti bersyukur atas kesehatan. Bacaan kelima yaitu Allahu Akbar. Memberitahu ibu jika payudara terasa nyeri minum obat pereda nyeri (paracetamol 500 mg 3x1).

Bidan perlu memiliki pengetahuan yang benar untuk dapat segera melakukan penanganan segera pada ibu yang didiagnosis bendungan asi. penjelasan diatas menunjukkan bahwa ada kesamaan antara teori dengan rencana tindakan yang dilakukan pada pasien Ny "N".

6. Langkah VI : Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh pada langkah ke lima yang telah diuraikan dilaksanakan oleh bidan bersama klien secara efisien dan aman. Bidan memegang tanggung jawab penuh untuk mengarahkan asuhan yang berkesinambungan dan memastikan bahwa langkah-langkah tersebut betul terlaksana sesuai dengan kebutuhan ibu bendungan asi.

Rencana asuhan tindakan pada Ny" N" dengan kasus bendungan asi dilakukan dengan menentukan kriteria keberhasilan didapatkan pemeriksaan TTV dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada leher dan payudara sudah tidak bengkak lagi dan asi sudah lancar keluar, tidak ada pembesaran perut, involusi uterus berlangsung normal, kekhawatiran dan kecemasan ibu berkurang.

Berdasarkan uraian diatas, rencana tindakan yang disusun berdasarkan kebutuhan pasien pada Ny" N" dengan kasus bedungan asi yaitu dilakukan kunjungan untuk evaluasi setelah diberikan penjelasan tentang bendungan asi.

Pada kunjungan pertama pada tanggal 4 agustus 2022 pukul 10.10 wita di puskesmas bara-baraya, asuhan ayang diberikan yaitu memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, menjelaskan kepada ibu pengertian, gejala dan penyebab bendungan asi. Mengajarkan ibu tentang posisi menyusui yang baik dan benar, dan mengajarkan ibu cara perawatan payudara. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan sehat terutama sayuran untuk memperlancar asi.

Memberikan Health Education pada ibu tentang personal hygiene/kebersihan yaitu terutama menjaga kebersihan kulit, selalu mencuci tangan jika akan melakukan sesuatu, membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui, vulva dan vagina dengan membersihkan vagina dari arah depan ke belakang bertujuan untuk menghindari terjadinya infeksi pada vagina dan mengganti pakaian dalam jika basah untuk menghindari terjadinya infeksi.

Memberikan dukungan psikologis serta spiritual kepada ibu dengan meminta bantuan suami atau keluarga lainnya, memberikan dukungan spiritual untuk meringankan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi dzikir, dimana Dzikir adalah kewajiban umat Islam. Di setiap bacaan dzikir memiliki daya relaksasi yang dapat meredakan ketegangan (stres) dan membawa ketenangan jiwa dan hati. Bacaan dzikir yaitu Laailaha Illallah yang memiliki arti tidak ada tuhan yang berhak disembah selain Allah swt. Bacaan yang kedua, yaitu Astagfirullahaladzim yang memiliki arti aku mohon ampun kepada Allah swt., yang maha agung, Bacaan ketiga adalah Subhanallah maha suci Allah, suci dari semua sifat tercela dan kelemahan, Bacaan keempat adalah Alhamdulillah, merupakan ucapan bentuk rasa syukur atas apa yang telah Allah berikan. Seperti bersyukur atas kesehatan. Bacaan kelima yaitu Allahu Akbar. Memberitahu ibu jika payudara terasa nyeri minum obat pereda nyeri (paracetamol 500 mg 3x1). Kunjungan kedua, pemantauan dirumah Ny "N" pada tanggal 9 Agustus 2022 Jam 14.40 Wita asuhan yang diberikan yakni Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yang dilakukan menunjukkan ibu masih dalam keadaan bendungan asi, ditandai dengan payudara masih bengkak dan nyeri. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Menjelaskan kembali untuk tetap mengkonsumsi makanan sehat yang memiliki kandungan fitoestrogen terutama sayuran untuk memperlancar asi. Memberikan Health Education pada ibu tentang personal hygiene/kebersihan yaitu menjaga kebersihan kulit, kebersihan payudara pada saat akan menyusui dan sesudah menyusui, kebersihan vulva dan vagina.

Mengajarkan kepada ibu posisi menyusi yang baik dan benar, dan mengajarkan perawatan payudara kepada ibu. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan melibatkan anak atau keluarga lainnya agar dapat membantu menurunkan kecemasan dan khawatiran ibu. Mengajarkan ibu untuk selalu melakukan pendekatan diri kepada Allah swt., dengan berdzikir untuk meringankan kecemasan dan merasa tenang.

Kunjungan ketiga, dirumah pasien Ny”N” pada 14 Agustus 2022 jam 10.20 Wita asuhan yang diberikan yakni memberitahukan ibu tentang kondisinya, mengobservasi ttv dalam batas normal. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara on demand, menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, ibu dapat mengurangi rasa cemas dengan berdzikir. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang sehat terutama sayuran untuk memperlancar asi. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan kebersihan dirinya yaitu menjaga kebersihan kulit kebersihan payudara, vulva dan vagina dan membersihkan vagina dari arah depan kebelakang dan mengganti pakaian dalam jika basah untuk menghindari terjadinya infeksi.

Kunjungan keempat, dirumah pasien Ny”N” pada tanggal 19 Agustus 2022 jam 11.30 Wita, adapun asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu tentang keadaannya yang sekarang, mengobservasi tanda-tanda vital dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Mengingatkan ibu untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya. Menjelaskan kepada ibu jika merasa cemas ibu bias mengatasinya dengan mendekatkan diri dengan berdzikir. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan sehat seperti sayuran untuk meningkatkan pengeluaran asi, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygienya selalu mencuci tangan jika akan melakukan sesuatu terutama jika akan menyusui dan sesudah menyusui.

Kunjungan kelima dilakukan dirumah pasien Ny”N” pada tanggal 24 Agustus 2022 jam 15.05 Wita asuhan yang diberikan yakni memberitahu ibu tentang keadaannya yang sekarang bahwa payudaranya sudah tidak bendungan asi, melakukan pemantauan tanda- tanda vital, mengingatkan ibu untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya. Menganjurkan ibu untuk makan makanan secara alami terutama sayuran untuk memperlancar asinya.

Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya yaitu menjaga kebersihan kulit, selalu mencuci tangan sebelum atau sesudah melakukan sesuatu terutama jika akan menyusui, vulva dan vagina dan membersihkan vagina dari arah depan kebelakang dan mengganti pakaian dalam jika basah untuk menghindari terjadinya infeksi. Menganjurkan ibu untuk melakukan upaya dalam pendekatan diri kepada Allah swt., dengan berdzikir dan sholat 5 waktu. Untuk meringankan kecemasan dan merasa tenang.

Dalam tahap ini pemberian asuhan kebidanan sebanyak 5 kali yang dilakukan dengan kunjungan pertama di puskesmas dan unjungan selanjutnya di rumah pasien. Hal ini berdasar pada rencana yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien sehingga tidak ada kesenjangan antara tinjauan literatur dan kasus yang ada.

7. Langkah VII : Evaluasi

Evaluasi adalah langkah terakhir dalam proses manajemen asuhan kebidanan, di mana pencapaian tujuan dievaluasi dan hasil data yang dikumpulkan dibandingkan dengan kriteria yang diidentifikasi untuk menentukan apakah tujuan tercapai dengan langkah- langkah yang diambil pada Langkah VI.

Adapun hasil akhir setelah dilakukan kunjungan sebanyak 5 kali terdiri dari kunjungan pertama yang dilakukan di puskesmas bara-baraya pada tanggal 4 agustus 2022 10.10 Wita ibu mengeluh payudara seboleah kanannya terasa bengkak dan nyeri, payudara terasa tegang, asi ibu belum lancar, ibu mengatakan belum tau posisi menyusui yang baik dan benar dan perawatan payudara, ibu mengatakan ibu merasa khawatir dan cemas dengan keadaannya,

Pada kunjungan rumah kedua pada di rumah psien tanggal 9 agustus 2022 Jam 14.40 Wita didapatkan payudara ibu masih bengkak dan nyeri, ibu sudah mulai mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dan perawatan payudara, ibu masih merasa khawatir dan cemas dengan kondisi yang sedang dialaminya. Pada kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 14 agustus 2022 jam 10.20 wita di dapatkan payudara ibu masih sedikit bengkak dan nyeri, ibu mengatakan sudah mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dan perawatan payudara, Ibu merasa masih cemas dan kekhawatir dengan keadaannya. Pada kunjungan keempat yang dilakukan pada tanggal 19 agustus 2022 jam 11.30 wita di dapatkan bengkak dan nyeri pada payudara ibu sudah mulai berkurang, ibu mengatakan bayinya sudah aktif menyusu, ibu sudah mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dan perawatan payudara, Ibu sudah tidak merasa cemas dan khawatir dengan kondisinya. Pada kunjungan kelima yang dilakukan pada tanggal 24 agustus 2022 jam 15.05 wita di dapatkan payudaranya sudah tidak bengkak dan nyeri lagi, ibu sudah mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dan perawatan payudara, asi ibu sudah lancar dan bayi sudah aktif menyusu.

Dari kasus tersebut penulis menemukan tidak adanya kesenjangan teori berdasarkan tinjauan pustaka. Sebelum mengerjakan suatu tindakan perlu persetujuan dari klien atau pihak keluarganya. Klien akan segera kepusat layanan kesehatan terdekat jika terjadi keluhan. Dengan demikian dapat diketahui bahwa proses manajemen asuhan kebidanan yang diterapkan dan dilakukan pada pasien Ny "N" dengan bendungan asi dapat dikatakan berhasil dan efektif.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Setelah mempelajari teori dan pengalaman langsung dilahan praktek melalui kasus Ny"N" dengan Bendungan ASI di Puskesmas Bara-baraya Makassar Tanggal 04 Agustus 2022, maka pada bab ini penulis menarik kesimpulan dan saran.

1. Berdasarkan referensi maka untuk melakukan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang dimulai dengan mendapatkan data subjektif dan objektif dari tanda dan gejala, factor penyebab dan berbagai referensi tentang ibu nifas dengan bendungan asi. Dari referensi didapatkan bendungan asi ditandainya dengan mammae bengkak, keras serta nyeri saat dilakukan palpasi dan ketidaktahuan ibu tentang posisi menyusui yang benar dan perawatan payudara faktor yang didapatkan yaitu factor dari ibu maupun factor dari bayi itu sendiri.
2. Untuk mengetahui diagnosis bendungan asi yaitu dari data subjektif dan objektif. Data subjektif yang didapatkan payudara ibu terasa bengkak, nyeri dan terasa keras. Data objektif yang didapatkan yaitu payudara sebelah kanan tampak bengkak, teraba keras dan terasa nyeri saat dilakukan.
3. Perumusan masalah potensial Ny "N" dengan bendungan asi berpotensi terjadinya mastitis. Namun potensial itu tidak akan terjadi apabila penanganan lebih cepat. Kasus yang didapatkan pada Ny "N" tidak didapatkan tanda-tanda terjadinya masalah potensial.
4. Hasil identifikasi tidak didapatkan data perlunya tindakan segera/kolaborasi pada kasus Ny "N" dengan bendungan asi, dengan hasil bahwa kasus ini tidak ada data yang mendukung adanya tindakan segera.

5. Rencana tindakan pada kasus post partum dengan bendungan asi yaitu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan ibu teknik dan cara menyusui yang baik dan benar serta pemberian antibiotic.
6. Asuhan telah diberikan pada Ny "N" dengan bendungan asi, dengan hasil yaitu asuhan yang telah diberikan ditandai dengan hasil yaitu semua tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik tanpa adanya hambatan. Adapun asuhan yang diberikan pada Ny "N" yaitu melakukan komunikasi terapeutik.
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

Berdasarkan tinjauan kasus dan pembahasan kasus peneliti memberikan sedikit masukan atau saran yang diharapkan dapat bermanfaat.

1. Untuk klien

- a. Menganjurkan kepada ibu agar mengkonsumsi makanan yang bergizi disamping selalu melakukan perawatan payudara untuk mencegah terjadinya bendungan ASI.
- b. Menganjurkan agar setiap ibu post partum selalu menyusui bayinya secara on demand agar tidak terjadi bendungan ASI.
- c. Mengerti dan Melaksanakan setiap anjuran dan pendidikan kesehatan yang diberikan.

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 merujuk sehingga dapat mencegah kematian ibu dan bayi.

3. Untuk institusi

Untuk mendapatkan hasil yang diinginkan perlu kiranya penerapan manajemen kebidanan dalam pemecahan masalah lebih ditingkatkan dan dikembangkan, mengingat proses tersebut sangat bermanfaat dalam membina tenaga bidan guna menciptakan tenaga kesehatan yang berpotensi dan professional.

4. Bagi peneliti lain

Diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai Bendungan Asi pada aspek yang lebih luas dengan metode yang lebih dalam menyempurnakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aulya, Y & Supriaten, Y. pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Menara Medika*. 2021 (diakses tanggal 2 maret 2022)

- Al-Mahalli, Imam Jalaluddin dan As Suyuti. Tafsir Jalalain, Terj. Bahrn Abubakar. Bandung: Sinar Baru Algensindo. 2007
- Aiyeyeh Rukiah. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Bina Pustaka. 2016
- Anggraini, Yetti. Asuhan Masa nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihanna. 2010
- Astutik Reni Yuli. Payudara Dan Laktasi. Kediri: Salemba Medika. 2014
- Badan Pusat Statistik (BPS). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017. Jakarta: BPS. 2017
- Calara Ega Ayu Rutina, Lisna Anisa Fitriana. Gambaran Bendungan Asi Pada Ibu Nifas Dengan Seksio Sesarea Berdasarkan Karakteristik Di RS Sariningsih Bandung. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Fitriana+bendungan&oq=#d=gs_qabs&t=165899554631&u=%23p%3D%2F%2Fwww.prorborinilactationteam.com%2F2017%2F11%2F11%2Fmastitis-dan-abses-payudara/ (diakses tanggal 28 juli 2022)
- Depkes RI. Panduan Manajemen Laktasi: Diet Gizi Masyarakat. Jakarta: Depkes RI. 2017
- Departemen Agama RI. Al-Qur'an dan Tafsirnya. Jakarta: Lentera Abadi. 2010, 343
- Dewi Anggraini, D. M. H. N. S. Konsep Kebidanan Memahami Dasar-Dasar Konsep Kebidanan (Issue 1). Yayasan Kita Menulis. 2020
- Elvira, D & Panjaitan, A.A. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Sikap Dalam Melakukan Perawatan Payudara di Rumah Sakit Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya Tahun 2017. Jurnal Kebidanan, 7(1), 55- 62. 2017 <https://2e.mindsmachine.com/figures/08/08.09.html>(diakses tanggal 2 maret 2022)
- <https://www.praborinilactationteam.com/2017/11/11/mastitis-dan-abses-payudara/> (diakses tanggal 28 juni 2022)
- Jannah, Nurul. Buku Ajar Kebidanan : Kehamilan. Jakarta: Yayasan Andi. 2012
- Kemendes RI. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Edisi pertama. Jakarta: kemendes RI. 2013
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2105. (D. Budjianto, Yudianto, B. Hardhana, & T.A. soenardi, Eds). Jakarta: Kementrian Kesehatan. 2016 Kementrian Agama RI. 2010
- M. Quraish Shihab. Tafsir Al Misbah, Cet. V. Jakarta: Lenetra Hati. 2012
- Meriem Meisyaroh Syamson, Faktor Yang Berhubungan Dengan Bendungan Asi Pada Ibu Menyusui Di RSUD Nene Malloko Kabupaten Sidrap. Jurnal Ilmiah Kesehatan pencerahan. 2017 (diakses tanggal 2 maret 2022)
- Maritalia Dewi. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2014
- Mansyur Nurliana & Dahlan Kasrida. A. Buku ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Malang: Selaksa. 2014
- Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC. 2010
- Maryuni Anik. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media. 2010
- Mangkuji, dkk. Asuhan Kebidanan 7 Langkah Soap. Jakarta: EGC. 2012
- Munawaroh Siti Faidatun, Herniyatun, Kusumastuti. Gambaran Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Nifas Di RS PKU Muhammadiyah Gombang. 2019 <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/765> Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombang. (diakses tanggal 28 juli 2022)
- Nurhayati, dkk. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika. 2013
- Prawirohardjo, Sarwono. Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal dan Nasional. Jakarta: yayasan Bina Pustaka. 2009

- Purwoatuti, Walyani. Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 2015
- Rukiyah, Yulianti. Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta: Trans Info Media. 2012
- Shihab, Tafsir Al Misbah. Jakarta: Lentera Hati. 2003
- Riskesdes. Situasi Balita Pendek. Kemenkes RI. 2016
- Rutiani Clara Ega Ayu, Fitriana Lisna Anisa. Gambaran Bendunga ASI Pada Ibu Nifas Dengan Seksio Sesare Berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit SariningsihBandung.2018<http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/4750>
- Prodi DIII Keperawatan FPOK Uinversitas Pendidikan Indonesia. (diakses tanggal 2 Maret 2022)
- Rini Susilo dan Kumala Feti. Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice. Yogyakarta: Depublish. 2016
- Rukiyah, Yulianti. Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta: Trans Info Media. 2012
- Sari Mustika Surya. Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Breast Care Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum. Vol.6 No 1 (2014). Diakses tanggal 28 november 2022
- Sutanto,A. V. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru. 2018
- Sulfianti, dkk. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Yayasan Kita Menulis. 2021
- Sarwono Prawiroharjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Sarwono Prawihardjo. 2009
- Varney, Halen, dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 2 Edisi 4. Jakarta: EGC. 2008
- WHO (World Healt Organization). World Healt Statistics. 2017
- Walyani Elisabeth Siwi. Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Jakarta: Pustaka Baru Press. 2015
- Yuliana Wahida dan Hakim Nul Bawon. Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Jakarta: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. 2020