

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**  
**TERHADAP NY S P1A0 DENGAN KELAINAN PUTTING SUSU**

**Kunjungan awal ANC**

Anamnesa oleh : Gustia Anggraini

Hari/Tanggal : 04 juli 2019

Waktu : 09:00

Quick Check :

1. Nyeri kepala hebat : Tidak
2. Penglihatan kabur : Tidak
3. Bengkak pada ekstremitas dan wajah : Tidak
4. Gerakan janin berkurang : Tidak
5. Nyeri epigastrium : Tidak
6. Keluar darah pervaginam : Tidak
7. Keluar air-air : Tidak

**SUBJEKTIF (S)**

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. H
Umur	: 37 tahun	41 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Suka Bandung , Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan	

## B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan pertamanya.
2. Keluhan utama : Ibu mengatakan keluhan nya mual dan muntah.
3. Riwayat keluhan : Ibu datang ke PMB SITI HAJAR pada tanggal 04 juli pukul 09.00 WIB, mengaku hamil anak pertama dan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya.
4. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga :
  - a. Data kesehatan ibu :

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC.
  - b. Data kesehatan keluarga :

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.
5. Riwayat Obstetri
  - a. Riwayat menstruasi

Menarche	: 13 tahun
Siklus	: 28 hari, teratur
Lamanya	: 5-7 hari
Banyaknya	: 2-3x ganti pembalut per hari
Sifat darah	: cair
Keluhan	: mual muntah
HPHT	: 20 Juni 2019
TP	: 27 Maret 2020
Usia Kehamilan	: 38 Minggu

- b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :  
Ibu mengatakan kehamilan yang pertama
- c. Riwayat kehamilan sekarang : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>
- Trimester I
- 1) ANC di PMB Siti Hajar, 1x.
  - 2) PP Test dilakukan sendiri oleh Ny.S di rumahnya dengan hasil positif (+) pada bulan juli
  - 3) Keluhan/masalah : Pusing, mual muntah
  - 4) Obat/suplementasi : Asam Folat.
  - 5) Skrining Imunisasi TT : Lengkap
  - 6) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : fisiologis kehamilan dan pola nutrisi.
6. Riwayat perkawinan :
- Status perkawinan : menikah, pernikahan dengan suami pertama
- Usia kawin : 19 tahun
- Lama perkawinan : 3 tahun
7. Riwayat KB : -
8. Pola kebutuhan sehari-hari :
- a. Pola pemenuhan nutrisi :
- 1) Sebelum hamil
- Pola makan sehari-hari: teratur, 3 kali sehari
- Jenis makanan :
- Pagi: nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong), dan terkadang disertai buah-buahan.
  - Siang: nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong)
  - malam: nasi(1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong)
- Frekuensi minum : 6-8 gelas per hari
- Jenis minuman : Air putih

## 2) Saat hamil

Pola makan sehari-hari : teratur, 3-4 kali sehari

Jenis makanan :

- Pagi: nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (2-3 potong), dan terkadang disertai buah-buahan.
- siang: nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong), dan terkadang disertai buah-buahan.
- Malam: nasi(1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1 potong), dan terkadang disertai buah-buahan.

Frekuensi minum : 8-10 gelas per hari

Jenis minuman : air putih, susu

## b. Pola eliminasi sehari-hari :

## 1) Sebelum hamil

a) BAK : Frekuensi : 6-8 kali sehari  
Warna : kuning jernih

b) BAB : Frekuensi : 1 kali sehari  
Konsistensi : lembek

## 2) Saat hamil

c) BAK : Frekuensi : 10-12 kali sehari  
Warna : kuning jernih

d) BAB : Frekuensi : 2 hari 1 kali  
Konsistensi : lembek

## c. Pola aktivitas sehari-hari :

## 1) Sebelum hamil :

a) Istirahat dan pola tidur : Ibu biasanya tidak tidur siang, tidur malam selama  $\pm 7-8$  jam

b) Seksualitas : ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas, frekuensi 1-2x dalam seminggu

- c) Pekerjaan : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari
- 2) Saat hamil :
  - a) Istirahat dan pola tidur : Ibu jarang tidur siang selama kehamilan ini, tidur malam selama  $\pm 6$  jam
  - b) Seksualitas : ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan, frekuensi sesuai kebutuhan
  - c) Pekerjaan : ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa.
- 9. Psikososial, kultural, spiritual :
  - a. Psikososial
    - 1) Kehamilan ini diterima oleh ibu dan keluarga
    - 2) Keluarga sangat mendukung kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan
    - 3) Hubungan ibu dengan suami baik
  - b. Kultural
    - 1) Ibu memiliki pantangan untuk tidak keluar rumah di malam hari saat hamil
    - 2) Dalam mengambil keputusan dalam keluarga dilakukan dengan cara musyawarah suami dengan istri
    - 3) Ibu tidak pernah merokok dan minum minuman keras
  - c. Spiritual
    - 1) Ibu rajin melaksanakan shalat 5 waktu
    - 2) Ibu tidak mengikuti aktivitas keagamaan di luar rumah

10. Data pengetahuan ibu : Ibu mengetahui sebatas tanda dan gejala kehamilan dan permasalahan yang biasa di alami ibu hamil pada awal kehamilan.

11. Susunan keluarga yang tinggal serumah :

No.	Nama	JK	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Ket.
1.	Tn. H	♂	33 th	Suami	SMA	Buruh	Sehat
2.	Ny. S	♀	20 th	Istri	SMA	Irt	Hamil

### OBJEKTIF (O)

#### A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : *Composmentis*  
 Keadaan emosional : stabil  
 TTV : TD : 110/70 mmhg P : 21 x/m  
           N : 80 x/m S : 36,7<sup>0</sup>C  
 TB : 150 cm  
 BB sebelum hamil : 52 kg Kenaikan BB  
                           : 10 kg  
 BB sekarang : 62 kg LILA  
                           : 27 cm

#### B. Pemeriksaan Kebidanan

##### 1. Pemeriksaan Fisik

###### a. Kepala

Kulit kepala : Bersih, tidak ada ketombe  
 Rambut : Hitam, tidak rontok  
 Wajah : *Oedema* : tidak  
           Pucat : tidak  
 Mata : Konjungtiva : merah muda

	Sklera	: putih
Hidung	: Kebersihan	: bersih
	Polip	: tidak ada
Telinga	: Simetris	: simetris
	Kebersihan	: bersih
Mulut dan gigi	: Bibir	: normal
	Lidah	: bersih
	Gigi	: tidak ada caries
	Gusi	: tidak ada pembengkakan
Leher		
Kelenjar thyroid		: tidak ada pembesaran
Kelenjar getah bening		: tidak ada pembengkakan
Vena jugularis		: tidak ada bendungan
b. Dada		
Jantung	: normal,	bunyi lup-dup
Paru-paru	: normal,	tidak ada <i>wheezing</i> dan <i>ronchi</i>
Payudara	: Pembesaran	: ya, simetris
	Putting susu	: terbenam ( tidak menonjol )
	Pengeluaran	: tidak ada
	Benjolan	: tidak ada
	Nyeri	: tidak ada
	Hiperpigmentasi	: ya, bagian Areola mammae
c. Abdomen		
Bekas luka operasi	: tidak ada	bekas luka operasi
Pembesaran	: ada,	sesuai usia kehamilan
Linea	: ada,	<i>linea nigra</i>
Striae	: ada,	<i>striae gravidarum</i>
Tumor	: tidak ada	
Konsistensi	: tidak ada	
Kandung kemih	: tidak penuh	

- Palpasi
- Leopold I : Tidak dilakukan (balotement positif)
- Leopold II : Tidak dilakukan
- Leopold III : Tidak dilakukan
- Leopold IV : Tidak dilakukan
- Mc. Donald* : -
- TBJ (*Johnson-Thaussack*): -
- TBJ (*Niswander*) : -
- Auskultasi DJJ : -
- Punctum Maximum* : -
- d. Punggung dan Pinggang
- Nyeri pinggang : tidak ada
- Posisi punggung : lordosis
- Nyeri punggung : tidak ada
- Nyeri ketuk pinggang : tidak ada
- e. Ekstremitas
- Ekstremitas atas : *Oedema* : tidak ada
- Varises : tidak ada
- Ekstremitas bawah : *Oedema* : tidak ada
- Varises : tidak ada
- Reflek Patella : +, kanan dan kiri

#### Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	11,0 gr%	$\geq 11,0$ gr%
Protein urine	(-)	(-)
Glukosa urine	(-)	(-)
HbsAg	(-)	(-)
HIV/AIDS	(-)	(-)
Golongan Darah	(A)	

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny.S 37 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 11 Minggu

Masalah : Mual muntah

**PENATALAKSANAAN (A)**

1. Mengisi *inform consent* sebelum melakukan tindakan
2. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keluhan yang dialami yaitu mual dan muntah merupakan gejala yang wajar
3. Menganjurkan ibu meminum asam folat 2 x 1 sehari dan menganjurkan ibu untuk minum susu
4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dll. Mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
5. Menganjurkan ibu untuk meminum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas per hari
6. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara agar puting ibu tidak terbenam

Berikut cara perawatan yang bisa dilakukan :

- a. Basahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa
- b. Kompres puting susu sampai areola mammae dengan minyak kelapa selama 2-3 menit tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan jangan membersihkan menggunakan alkohol karena dapat menyebabkan puting susu lecet
- c. Pegang kedua puting, kemudian tarik dan putar dengan lembut kearah dalam dan luar
- d. Pegang kedua pangkal payudara dengan kedua tangan, lalu diurut kearah puting susu sebanyak 30 kali
- e. Pijat kedua areola mammae hingga keluar 1-2 tetes susu

- f. Bersihkan kedua puting susu dan sekitarnya dengan handuk kering dan bersih
- g. Pakailah bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara. Jangan kenakan bra yang ketat atau menekan payudara selama hamil.
- 7. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering.
- 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan kemudian atau jika Terdapat keluhan.
- 9. Melakukan pendokumentasian.

#### A. NIFAS

##### **KUNJUNGAN I ( Post Partum Hari Ke-6 )**

Tanggal : 05 Maret 2020

Jam : 10:00

Oleh : Gustia Angraini

##### **SUBJEKTIF (S)**

###### A. Identitas Klien

Istri

Nama : Ny S : Tn H

Umur : 37 tahun : 41 tahun

Agama : Islam : Islam

Suku Bangsa : Jawa/ Indonesia : Jawa/ Indonesia

Pendidikan : SD : SD

Pekerjaan : IRT : Buruh

Alamat : Suka Bandung, Kecamatan Natar,  
Kabupaten Lampung Selatan.

###### B. ANAMNESA

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan payudara terasa bengkak, merah, nyeri dan terasa keras sejak tanggal 02 Maret karena puting susu ibu terbenam ibu mengatakan badan terasa panas ibu cemas dengan keadaannya dan bayi nya rewel.

2. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas ini merupakan persalinan pertama ibu dan tidak pernah keguguran. Ibu melahirkan tanggal 29 february 2020 pukul 06:00 dengan jenis kelamin perempuan berat badan 3200 gram, dan ditolong oleh bidan siti hajar S.ST
3. Riwayat kesehatan/ penyakit yang lalu dan sekarang  
Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma dan diabetes millitus, ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, ibu mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan dan obat obatan.
4. Riwayat Reproduksi  
Ibu menarache pada umur 14 tahun, siklus haid 28-30 hari, lama nya 5-7 haridan ibu tidak merasakan nyeri ketika haid.

C. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan tidak pernah menjadi akseptor KB.

## **OBJEKTIF ( O )**

### **A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD : 129/87 mmHg, R : 20x/ Menit, N : 84x/ Menit, T : 38,3 derajat Celcius.

### **B. PEMERIKSAAN FISIK**

#### 1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny S dengan hasil kulit kepala Ny S dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny S tidak ada odema dan simetris, warna konjungtiva merah muda ( An anemis ) dan sclera berwarna putih ( an ikterik ). Pada bagian hidung Ny S simetris antara lubang kanan dan lubang kiri tidak ada secret atau polip. Telinga simetris kanan dan kiri tidak terdapat secret. Bagian mulut dan gigi Ny S berwarna bibi agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada caries dan gusi tidak ada pembengkakan.

## 2. Payudara

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny S dengan hasil bagian kedua payudara Ny. S terdapat pembesaran pada kedua payudara dengan payudara sebelah kanan dan kiri terlihat bengkak, keadaan puting susu terbenam tidak menonjol, tidak ada pengeluaran ASI, terasa nyeri dan keras bila ditekan pada payudara. Dan mengalami hiperpigmentasi pada aerola mammae payudara kiri kanan.

## 3. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen tidak terdapat luka bekas operasi, tampak striae, linea nigra, kontraksi uterus baik, tidak ada benjolan dan kandung kemih ibu kosong.

## 4. Anogenital

Pada pemeriksaan vulva dan vagina tidak terdapat tanda tanda pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta.

## 5. Perineum

Pada pemeriksaan perineum tidak ada laserasi dikarenakan tidak ada robekan jalan lahir, tidak terjadi pembengkakan, dan tidak terdapat tanda tanda infeksi.

### **ANALISA (A)**

Analisa : Ny S post partum hari ke-6

Masalah : Kelainan puting susu sehingga mengakibatkan bendungan ASI

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami Bendungan ASI dikarenakan puting susu ibu juga terbenam, Bendungan ASI yaitu ASI yang tidak keluar karena adanya sumbatan saluran ASI sehingga kelenjar ASI membesar/membengkak dan menyebabkan rasa nyeri serta ASI tidak keluar. Bendungan ASI ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya pengosongan payudara yang tidak sempurna, faktor isapan bayi yang kurang aktif, posisi menyusui yang tidak benar, puting susu yang terlalu panjang, puting susu yang terbenam.

*( ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang diberikan )*

2. Observasi tanda tanda vital  
(tanda tanda vital dapat memberikan gambaran untuk tindakan selanjutnya )
3. Memberikan dukungan moril dan memotivasi ibu untuk tidak cemas dan khawatir dengan keadaan payudara.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand di kedua payudaranya secara bergantian agar nutrisi bayi dapat tercukupi dan tidak terjadi penampungan ASI yang berlebihan.

*( Ibu mengerti dan akan mengikuti apa yang di anjurkan )*

5. Memberikan penjelasan kepada ibu cara mengatasi keluhan yang dirasakan seperti ;
  - a. menyanggah payudara dengan bebat atau bra yang pas.
  - b. kompres payudara dengan menggunakan kain basah/ hangat selama 5 menit.
  - c. urut payudara dari arah pangkal menuju puting.
  - d. keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak.

*( ibu telah mengerti dan akan mengikuti apa yang dianjurkan )*

6. Ajarkan kepada ibu cara perawatan payudara
  - a. tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara kemudian urut keatas lalu kesamping kemudian urut kebawah hingga tangan menyangga payudara sentakkan kebawah payudara secara perlahan
  - b. telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari jari tangan saling di rapatkan, kemudian sisi keliling tangan kanan mengurut payudara dari pangkal learah puting, demikian pula payudara kanan
  - c. telapak tangan menopang payudara pada cara ke-2 kemudian jari tangan dikepalkan lalu buku buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal kearah puting
7. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, yaitu :
  - a. usahakan pada saat menyusui ibu sudah dalam keadaan tenang.

- b. menganjurkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu sebelum dan sesudah menyusui.
- c. Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara, ibu duduk atau berbaring santai bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran khusus atau bantal, bayi di pegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu, satu tangan bayi diletakan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan, perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara ( tidak membelokan kepala bayi ), telinga dan lengan bayi terletak pada garis lurus, ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- d. payudara dipegang dengan ibu jari diatas, jari yang lain menopang dibawah payudara, jangan menekan puting susu atau areola mammae saja
- e. bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut ( rooting refleks ) dengan cara : menyentuh pipi dengan puting menyentuh sisi mulut bayi, setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi didekapkan ke payudara ibu dengan puting susu dan areola di masukkan ke mulut bayi,usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi.
- f. berikan ASI kepada bayi secara on demand ( sesuai kebutuhan ) dengan selang waktu 2-3 jam, setelah satu payudara mulai terasa kosong, sebaiknya ganti pada bagian payudara sebelahnya.
- g. Apabila bayi sudah selesai menyusui segera lepaskan isapan bayi, cara melepas hisapan bayi : jari telunjuk ibu dimasukkan kedalam mulut bayi melalui sudut atau dagu bayi ditekan kebawah.
- h. setelah selesai menyusui oleskan ASI ke payudara , kemudian biarkan kering sebelum memakai bra kembali, langkah ini berguna untuk mencegah lecet pada puting susu.
- i. sendawakan bayi tiap kali habis menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi agar tidak kembung dan muntah.  
( ibu telah mengerti dan akan mengikuti apa yang di anjurkan ).

8. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi agar memperbanyak dan memperlancar ASI seperti daun katuk, bayam, dll. Serta menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung serat dan air untuk mencegah sembelit.  
*( ibu mengerti dan akan mengikuti apa yang dianjurkan )*
  
9. Memberikan ibu terapi obat paracetamol 500 mg 3 x 1 per oral.  
Paracetamol adalah salah satu obat yang masuk kedalam golongan analgetik ( pereda nyeri ) dan atipiretil ( penurun demam ).  
*( ibu sudah diberi obat oral dan ibu sudah meminumnya )*
10. Menganjurkan ibu untuk pola istirahat, dengan cara berkerja sama dengan suami pada malam hari untuk menjaga bayi dan ikut istirahat di siang hari saat bayi tidur, sehingga bayi tidak kelelahan.
11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 hari lagi untuk memeriksakan keadaannya.  
*( ibu bersedia mengikuti apa yang di anjurkan )*
12. Lakukan pendokumentasian.

## DATA PENGEMBANGAN II

Tanggal : 07 Maret 2020

Pukul : 14:00

### SUBJEKTIF ( S )

1. Ibu mengatakan payudara nya masih terasa bengkak dan nyeri.
2. Ibu mengatakan suhu badannya yang panas sudah berkurang.
3. Ibu mengatakan sudah minum obat.
4. Ibu mengatakan bayinya masih malas menyusu dan belum menyusu dengan efektif.
5. Ibu mengatakan masih merasa cemas dengan keduanya.

### OBJEKTIF ( O )

#### A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan tanda tanda vital ibu, TD: 120/70 mmHg, R : 22 x/ menit, N : 80 x/ menit. T : 37,7 derajat celcius.

#### B. PEMERIKSAAN FISIK

##### 1. Payudara

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny S dengan hasil pada bagian kedua payudara Ny S terdapat pembesaran dikedua payudara dan terlihat masih bengkak dan nyeri pada saat ditekan, pengeluaran ASI masih sedikit dan puting susu sudah mulai agak menonjol.

##### 2. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen TFU pertengahan pusat dan symphysis, tidak ada benjolan dan tidak nyeri tekan pada perut bagian bawah.

##### 3. Genetalia

Tampak pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir.

**ANALISA ( A )**

Diagnosa : Ny Y P1A0 Postpartum hari ke-8

Masalah : Kelainan puting susu sehingga mengakibatkan bendungan ASI

**PENATALAKSANAAN ( P )**

1. Menyampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang ibu masih mengalami bendungan ASI.

*(ibu telah mengerti tentang penjelasan yang diberikan )*

2. Melakukan penanganan dengan cara teknik *breast care*, kompres air hangat dan dingin, dan menganjurkan ibu untuk menyusui dengan frekuensi sesering mungkin, serta merangsang puting agar keluar kemudian apabila tidak berhasil, bisa menggunakan spuit dan empeng serta melakukan pijat oxytocin
3. Mengobservasi tanda tanda vital

Hasil : Tekanan darah 120/70 mmHg, R: 22x/menit, N : 80x/menit, N : 37,7 derajat celcius

4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara.

*(ibu mengerti dan akan melakukan perawatan payudara)*

5. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, bayam, tahu, tempe dan banyak minum air putih.

*(ibu mengerti dan bersedia untuk makan makanan yang bergizi )*

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang yaitu 3 hari lagi untuk memeriksa keadaannya apakah masih mengalami bendungan ASI atau tidak.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang telah diberikan.

*(ibu bersedia melakukannya )*

8. Melakukan pendokumentasian.

**DATA PENGEMBANGAN III**

Tanggal : 10 Maret 2020

Pukul : 16:30

**SUBJEKTIF ( S )**

1. Ibu mengatakan payudaranya sudah tidak bengkak dan tidak merasakan nyeri lagi.
2. Ibu mengatakan badannya sudah tidak panas lagi.
3. Ibu mengatakan bayinya sudah mulai mau menyusu meskipun ASI yang dikeluarkan masih belum lancar.

**OBJEKTIF ( O )****A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis dan kesadaran emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD : 128/70 mmHg, N : 82 X/menit, R : 22 x/Menit, T : 36,2 derajat celsius

**B. PEMERIKSAAN FISIK****1. Payudara**

Kedua payudara ibu tidak bengkak lagi, pembesaran simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan saat dilakukan palpasi dan pengeluaran ASI lancar kanan dan kiri.

**2. Abdomen**

Pada pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba, tidak terdapat benjolan dan tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.

**3. Anogenital**

Tidak ada edema pada vagina, tidak ada infeksi dan pengeluaran lochea alba ( berwarna alba )

**ANALISA ( A )**

Diagnosa : Ibu P1A0

Masalah : Ny S Post partum hari ke 11 dengan riwayat bendungan ASI

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan payudara, yaitu dalam keadaan normal dan baik, pembengkakan sudah tidak ada, payudara kanan dan kiri simetris, ASI keluar pada payudara kanan dan kiri.
2. Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara secara teratur dan dilakukan 2 kali sehari.
3. Mengajarkan ibu untuk istirahat jika bayi nya tidur ibu juga boleh ikut tidur agar ibu tidak kelelahan.
4. Mengajarkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
5. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan
6. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi.
7. Mengajarkan kepada ibu untuk memompa apabila payudaranya terasa penuh.
8. Mengajarkan ibu apabila terjadi bendungan ASI kembali segera kebidan terdekat.
9. Melakukan pendokumentasian.