

### BAB III

#### ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. K DENGAN BENDUNGAN ASI DI PMB APRIYANTI WAY JEPARA LAMPUNG TIMUR

##### A. Kunjungan Awal

##### 1. Data Subjektif (S)

##### a. Biodata

Nama	: Ny. W	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 35 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat: Mataram Baru	Alamat	: Mataram Baru	

##### b. Anamnesa pada tanggal 06 Maret 2020 pukul: 10.00 WIB

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada payudara

##### 2) Riwayat Persalinan

a) Ibu melahirkan pervaginam pada tanggal 04 Maret 2020 pukul 10.00 WIB, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3100 gram dan panjang badan 48 cm, bayi menangis spontan, bernafas normal, warna kulit kemerahan. Reflek mencari, menghisap dan menelan bayi (+)

b) Lama persalinan : 5 jam 30 menit      Jumlah Perdarahan:

Kala I	: 6 jam	Kala I	: bloodslym
Kala II	: 30 menit	Kala II	: 50 cc
Kala III	: 10 menit	Kala III	: 60 cc

Kala IV : 2 jam

Kala IV : 50cc

3) Riwayat Kehamilan

TM I : 2x ANC

TM II : 3x ANC

TM III : 3x ANC

4) Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, menahun, dan menurun. Tidak ada alergi obat.

a. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan.

b. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi : Ibu mengatakan makan 2-3 kali sehari dengan porsi sedangdengan sayur, ikan dan kadang-kadang buah, serta minum 7-8 gelas perhari.

2) Personal hygiene : Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2hari sekali, ganti baju 2kali sehari, dan ganti pembalut 2kali sehari

3) Eliminasi : BAB 1 kali sehari, dan BAK 4-5kali sehari

4) Istirahat : Ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam.

5) Keadaan Psikologi : Ibu merasa bahagia atas kelahiran anak keduanya dalam keadaan sehat

6) Frekuensi Menyusui Bayi dalam Sehari : Ibu mengatakan tidak menentu, biasanya ibu menyusui bayi 3-4 kali saja karena bayinya tidak aktif menyusu dan lebih sering tidur

c. Riwayat Psikososial

- 1) Suami dan keluarga merasa senang dengan kelahiran anak keduanya
- 2) Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
- 3) Ibu mengerjakan urusan rumah tangga dibantu oleh keluarga
- 4) Ibu dan keluarga beragama Islam
- 5) Suami sebagai pencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarganya

**2. Data Objektif (O)**

**a. Pemeriksaan Fisik**

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Status Emosional : stabil
- 4) Tanda Vital
  - a. Tekanan : 120 / 80 mmHg
  - b. Pernapasan : 20 x / menit
  - c. Nadi : 80 x / menit
  - d. Suhu : 37,6<sup>0</sup>C

**b. Pemeriksaan kebidanan**

- 1) Muka : Kelopak mata simetris, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, cloasma gravidarum tidak ada
- 2) Mulut dan Gigi : bibir simetris, warna merah muda, gigi tidak berlubang, carries tidak ada
- 3) Leher : Kelenjar tiroid tidak ada pembesaran, vena

jugularis tidak ada pembesaran

- 4) Payudara : Payudara kanan kiri simetris, puting susu menonjol, tampak bengkak dan nyeri saat dilakukan palpasi
- 5) Punggung : Tidak lordosis, kiposis atau scoliosis dan pinggang
- 6) Ekstremitas : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada edema, refleks normal
- 7) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU 3jari bawah pusat, tidak ada nyeri tekan perut bagian bawah
- 8) Anogenital : Tampak pengeluaran lochea sanguenolenta, tidak tampak jahitan dan varises
- 9) Kaki : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada oedema, reflek patella (+) | (+), varises tidak ada

### 3. Assesment (A)

#### a. Diagnosa

P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> postpartum hari ketiga dengan bendungan ASI

#### b. Dasar

- 1) Ds : Ibu merasa nyeri pada payudara
- 2) Do : TD 120 / 80 mmHg, N: 80x/ menit, RR: 20x/menit, S: 37,6<sup>0</sup>C

Payudara simetris, tampak bengkak, nyeri tekan.

TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong pengeluaran pervaginam berupa lokhea sanguenolenta.

c. Masalah : Gangguan rasa aman dan nyaman

**4. Planning (P)**

- a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
- b. Berikan penjelasan kepada ibu cara mengatasi keluhan yang dirasakan
- c. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand
- d. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara
- e. Anjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI sampai payudara dan puting lunak sebelum menyusui bayinya
- f. Ajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar
- g. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup
- h. Berikan terapi obat paracetamol 500mg 3x1 per oral
- i. Lakukan pendokumentasian

### Lembar Implementasi

Hari/ Tanggal	Kegiatan	Paraf
Pukul		
06 Maret 2020	<p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan ibu sekarang yaitu mengalami bendungan ASI. TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 37,6<sup>o</sup>C</p> <p><i>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi saat ini.</i></p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, yaitu pemberian ASI tidak dijadwal sesuai keinginan bayi, dengan menggunakan kedua payudara setiap menyusui secara bergantian</p> <p><i>Ibu bersedia menyusui bayinya dikedua payudaramya</i></p> <p>3. Memberikan penjelasan cara untuk mengatasi keluhan yang ibu rasakan seperti menyanggah payudara dengan bra yang pas, kompres payudara dengan menggunakan kain basah/ hangat selama 5 menit, urut payudara dari pangkal menuju `puting, keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak</p>	

---

*Ibu bersedia melakukannya*

4. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara dengan cara (leaflet terlampir)

*Ibu bersedia melakukannya lagi dirumah*

5. Mengajarkan ibu untuk mengeluarkan ASI sampai payudara dan puting lunak sebelum menyusui bayinya bertujuan untuk mengurangi bendungan ASI

*Ibu bersedia melakukannya*

6. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang benar dengan cara (leaflet terlampir)

*Ibu bersedia menerapkan apa yang sudah diajarkan*

7. Meenganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

*Ibu bersedia melakukannya*

8. Memberikan terapi obat paracetamol 500mg 3x1 per oral
-

**B. Catatan Perkembangan I**

Tempat Pengkajian : PMB Apriyanti Amd.Keb

Tanggal Pengkajian : 07 Maret 2020

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Pengkaji : Salsabila Safira

**1. Subyektif (S)**

- a. Ibu mengatakan payudaranya masih terasa nyeri
- b. Ibu mengatakan bayinya menyusui sudah 5 kali sehari
- c. Ibu mengatakan ASInya keluar sedikit

**2. Obyektif (O)**

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran composmentis
- c. Tanda-tanda vital

TD : 110/ 80 mmHg

N : 80x/menit

S : 37,4<sup>o</sup>C

RR : 20x/menit

- d. Payudara masih tampak merah bengkak, dan masih nyeri saat dilakukan palpasi, pengeluaran ASI masih sedikit
- e. Abdomen TFU 3 jari bawah pusat, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah
- f. Genitalia tampak pengeluaran lochia sanguenolenta

### **3. Assesment (A)**

Diagnosa : Ny W post partum hari ke empat dengan bendungan ASI

Masalah : Gangguan rasa aman dan nyaman belum teratasi

### **4. Planning (P)**

- a. Beritahu ibu hasil tanda-tanda vital dan tentang kondisinya
- b. Anjurkan ibu tetap menyusui bayi di kedua payudaranya secara bergantian
- c. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara
- d. Anjurkan ibu mengeluarkan ASI sebelum menyusui bayinya
- e. Lakukan pendokumentasian

### Lembar Implementasi

Hari/ Tanggal  Pukul	Kegiatan	Paraf
07 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan ibu masih mengalami bendungan ASI. TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 37,4<sup>o</sup>C <i>Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini.</i></li>   <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand <i>Ibu bersedia melakukannya</i></li>   <li>3. Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara dengan cara yang sudah diajarkan <i>Ibu bersedia melakukannya lagi dirumah</i></li>   <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengeluarkan ASI sebelum menyusui bayinya <i>Ibu bersedia melakukannya</i></li>   <li>5. Melakukan pendokumentasian <i>Telah dilakukan</i></li> </ol>	

### C. Catatan Perkembangan II

Tempat Pengkajian : PMB Apriyanti Amd.Keb

Tanggal Pengkajian : 08 Maret 2020

Jam Pengkajian : 16.00 WIB

Pengkaji : Salsabila Safira

#### 1. Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan nyeri pada payudaranya sudah berkurang
- b. Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusu lebih sering dari biasanya
- c. Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar tetapi belum lancar

#### 2. Obyektif (O)

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesaran composmentis
- c. Tanda-tanda vital

TD : 110/ 80 mmHg

N : 82x/menit

S : 36,8<sup>o</sup>C

RR : 20x/menit

- d. Payudara tidak tampak merah lagi, pembengkakan sudah berkurang, dan masih sedikit nyeri bila dipalpasi, pengeluaran ASI belum terlalu banyak
- e. Abdomen TFU pertengan pusat-simpisis, tidak ada nyeri tekan pada bagian bawah perut
- f. Genetalia tampak pengeluaran lokia sanguenolenta

#### 3. Assesment (A)

Diagnosa : Ny W post partum hari ke lima dengan bendungan ASI

Masalah : Gangguan rasa aman dan nyaman teratasi sebagian

**4. Planning (P)**

- a. Beritahu ibu hasil tanda-tanda vital dan tentang kondisinya
- b. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui secara on demand
- c. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara
- d. Lakukan pendokumentasian

### Lembar Implementasi

Hari/ Tanggal	Kegiatan	Paraf
Pukul		
08 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan ibu sudah mulai membaik.  TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,8<sup>o</sup>C  <i>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi saat ini.</i></li> <li>2. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya di kedua payudara secara bergantian dan mengeluarkan ASI sebelum menyusui bayinya  <i>Ibu bersedia melakukannya</i></li> <li>3. Mengajarkan ibu tetap melakukan perawatan payudara dengan cara yang sudah diajarkan  <i>Ibu bersedia melakukannya</i></li> <li>4. Melakukan pendokumentasian  <i>Telah dilakukan</i></li> </ol>	

#### **D. Catatan Perkembangan III**

Tempat Pengkajian : PMB Apriyanti Amd.Keb

Tanggal Pengkajian : 09 Maret 2020

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Pengkaji : Salsabila Safira

##### **1. Subyektif (S)**

- a. Ibu mengatakan payudaranya sudah tidak nyeri lagi
- b. Ibu mengatakan bayinya sudah aktif menyusu
- c. Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar

##### **2. Obyektif (O)**

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesaran composmentis
- c. Tanda-tanda vital

TD : 120/ 80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,7°C

RR : 20x/menit

- d. Payudara tidak tampak bengkak lagi, tidak ada nyeri tekan saat palpasi, pengeluaran ASI sudah lancar
- e. Abdomen TFU pertengahan pusat-simpisis, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah
- f. Genetalia tampak pengeluaran lokia sanguenolenta

### **3. Assesment (A)**

Diagnosa : Ny W post partum hari ke enam dengan riwayat bendungan ASI

Masalah : Gangguan rasa aman dan nyaman teratasi

### **4. Planning (P)**

- a. Beritahu ibu hasil tanda-tanda vital dan tentang kondisinya
- b. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan
- c. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi
- d. Lakukan pendokumentasian

### Lembar Implementasi

Hari/ Tanggal Pukul	Kegiatan	Paraf
10 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan ibu sekarang yaitu mengalami bendungan ASI. TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,7°C <i>Ibu mengerti dan merasa senang</i></li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menjelaskan manfaatnya. <i>Ibu bersedia melakukannya</i></li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi <i>Ibu bersedia melakukannya</i></li> <li>4. Melakukan pendokumentasian <i>Telah dilakukan</i></li> </ol>	

---