

### BAB III

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN BENDUNGAN ASI DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN DESA SRIMINOSARI LABUHAN MARINGGAI LAMPUNG TIMUR

**Tempat Pengkajian** : PMB Emilda Aktrian D, S.ST

**Tanggal Pengkajian** : 20 Januari 2021

**Jam Pengkajian** : 14.00 WIB

**Pengkaji** : Suci Dwi Yanti

#### A. Kunjungan Awal (25 HARI POST PARTUM)

##### 1. Data Subyektif

###### a. Identitas/biodata

Nama ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 27 tahun	Umur	: 28 tahun
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Praja	Alamat	: Praja

###### b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan payudaranya terasa nyeri, bengkak, dan keras, serta ASI tidak lancar.

###### c. Riwayat Persalinan Yang Lalu

Tahun	UK	Tempat	Penolong	Jenis	JK/BB	Kondisi
2017	40 minggu	PMB	Bidan	Spontan	L/3500	Hidup
2020	40 minggu	PMB	Bidan	Spontan	L/3000	Hidup

**d. Riwayat Persalinan Sekarang**

1) Ibu melahirkan pervaginam pada 25 Desember 2020 pukul 09.30 WIB, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3000 gram dan panjang badan 49 cm, bayi cukup bulan, menangis spontan, bergerak aktif, bernafas normal, warna kulit kemerahan

2) Lama persalinan : 5 jam 30 menit

a) Kala I : 3 jam

b) Kala II : 20 menit

c) Kala III : 10 menit

d) Kala IV : 2 jam

Jumlah Perdarahan : 140 cc

a) Kala I : 20 cc

b) Kala II : 50 cc

c) Kala III : 70 cc

d) Kala IV : 100 cc

**e. Riwayat Kunjungan Nifas**

1) Riwayat Kunjungan Nifas 1 (25 Desember 2020)

S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit mulas, dan ASI belum keluar.

O : Keadan umum : baik

Tanda vital : TD : 110/80mmHg, RR : 20x/menit, Nadi : 82x/menit, suhu : 37,2°C

Payudara simetris, tidak ada pembesaran, puting susu menonjol, tidak ada nyeri ketika dipalpasi. Genetalia pengeluaran darah pervaginam lochea rubra

A : Ny.N P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 6 jam normal

P : a) Beritahu ibu hasil pemeriksaan

b) Beri konseling pada ibu cara mencegah perdarahan nifas karena atonia uteri

c) Ajarkan teknik menyusui yang benar

d) Edukasi nutrisi

e) Konseling ASI eksklusif 6 bulan

f) Beritahu ibu tanda-tanda bahaya nifas

g) Beritahu cara merawat bayi agar tetap hangat

h) Beritahu untuk kunjungan ulang pada 31 Desember 2020

Evaluasi :

Ibu tidak menerapkan teknik menyusui yang benar seperti yang diajarkan.

2) Riwayat Kunjungan Nifas 2 (31 Desember 2020)

S : Ibu mengatakan keadaannya semakin membaik, sudah bisa mulai bekerja, ASI sudah keluar, ibu mengaku kalau tidak menyusui bayinya sesering mungkin karena bekerja, dan bayi lebih sering minum susu formula dibandingkan ASI.

O : Keadaan umum : Baik

Tanda vital : TD : 110/70mmHg, RR : 22x/menit, Nadi :

78x/menit, suhu : 36,6°C.

Payudara bersih, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi.

A : Ny.N P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 6 hari normal

P : a) Anjurkan ibu memberi ASI kepada bayinya dengan frekuensi sesering mungkin  
b) Ajarkan ibu perawatan payudara  
c) Ingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi  
d) Beritahu ibu untuk istirahat yang cukup  
e) Beritahu ibu untuk kunjungan ulang pada 08 Januari 2021

Evaluasi :

Frekuensi ibu menyusui bayinya tidak sesering mungkin. Ibu mengerti cara melakukan perawatan payudara dan bersedia melakukannya secara mandiri dirumah.

3) Riwayat Kunjungan Nifas 3 (08 Januari 2021)

S : Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara dirumah dibantu dengan keluarga, ASI keluar dengan lancar bahkan saat ibu sedang bekerja terkadang ASI keluar dengan sendirinya.

O : Keadaan umum : baik

Tanda vital : TD : 120/80 mmHg, RR : 20x/menit, nadi : 80x/menit, suhu : 36,9°C.

Payudara simetris, ASI keluar dengan lancar. Pengeluaran darah pervaginam lochea serosa.

A : Ny.N P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 14 hari normal

P : a) Anjurkan ibu untuk mengosongkan payudara dengan cara menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau dengan cara memompa ASI.

b) Anjurkan ibu untuk mengurangi pemberian susu formula pada bayinya, dan perbanyak memberi ASI.

Evaluasi :

Ibu tidak melakukan pengosongan payudara dengan sempurna.

Ibu masih tetap memberi susu formula pada bayinya, dan memberi ASI hanya setelah pulang kerja.

#### f. Pola Kebutuhan Dasar

- 1) Nutrisi : Makan 3x/hari porsi sedang
- 2) Eliminasi : BAK : 7x/hari  
BAB : 1x/hari
- 3) Istirahat/Tidur : Ibu mengatakan jarang tidur siang, tidur malam 7-8 jam/hari
- 4) Mobilisasi : Ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa
- 5) Personal Hygiene : Mandi 2x/hari

## 2. Data Obyektif

### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : baik
- 2) Kesadaran : composmetis
- 3) Tekanan Darah : 100/70mmHg

- 4) Nadi : 20 x / menit
- 5) Pernafasan : 80 x / menit
- 6) Suhu : 38°C

**b. Pemeriksaan Fisik**

- 1) Kepala : Rambut lurus, bersih, tidak ada benjolan, tidak rontok.
- 2) Wajah : Bersih, tidak oedema
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik.
- 4) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis.
- 5) Payudara : Payudara tampak membesar, teraba keras, terasa nyeri ketika dipalpasi, puting susu menonjol.
- 6) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tampak striae livide, linea nigra, TFU sudah tidak teraba, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.
- 7) Ekstermitas
  - Atas : Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak oedema dan dapat berfungsi dengan baik.
  - Bawah : Bentuk simetris, varises dan oedema tidak ada. Reflek patella (+) kanan dan kiri.

8) Genetalia : Pengeluaran darah pervaginam loche alba, tidak ada varices.

### 3. Analisis

a. Diagnosa : Ny. N P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 25 hari dengan bendungan ASI

DS : Ibu mengatakan melahirkan anak kedua pada 25 Desember 2020. Ibu mengatakan payudaranya terasa nyeri, bengkak, dan keras, serta ASI tidak lancar.

DO : Pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 38°C. Payudara tampak membengkak, teraba keras, terasa nyeri ketika dipalpasi, puting susu menonjol.

b. Masalah : ASI tidak lancar.

### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 3**  
**Penatalaksanaan Kunjungan Awal**

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi	Paraf
1. Jelaskan tentang kondisi ibu	20-01-2021 14.10 WIB	Menjelaskan kondisi ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : Tekanan Darah = 110/70 mmHg Pernafasan = 20x/menit Nadi = 80x/menit Suhu = 38°C, TFU tidak teraba dan pengeluaran pervaginam lochea alba, serta menjelaskan pada ibu bahwa ibu mengalami bendungan ASI		20-01-2021 14.20 WIB	Ibu mengerti kondisinya saat ini	

2. Pastikan apakah ada tanda bahaya nifas	20-01-2021 14.30 WIB	Memastikan apakah ada tanda bahaya nifas.		20-01-2021 14.40 WIB	Ibu demam dengan suhu 38°C, payudara terasa sakit.	
3. Beri ibu kompres hangat dan dingin pada payudara bengkak. Sarankan ibu untuk melakukan kembali dirumah	20-01-2021 14.55 WIB	Memberi ibu kompresan hangat untuk memperlancar aliran ASI dan kompresan dingin untuk mengurangi nyeri pada payudara yang bengkak.		20-01-2021 15.50 Wib	Ibu merasa nyaman, dan bersedia melakukan kembali dirumah.	
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i>	20-01-2021 17.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> , yaitu sesering mungkin dan bergantian di kedua payudaranya		20-01-2021 17.50 WIB	Ibu bersedia untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i>	
5. Edukasi nutrisi kembali	20-01-2021 18.00 WIB	Mengedukasi nutrisi Anjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi yaitu seperti nasi, sayur-sayuran, daging, telur, tahu, tempe, susu, dan buah-buahan gunanya untuk memperlancar ASI ibu		20-01-2021 18.20 WIB	Ibu mengerti, dan bersedia	
6. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	20-01-2021 18.30 WIB	Menganjurkan ibu Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-7 jam, serta meminta keluarga untuk memberi dukungan kepada ibu setelah melahirkan agar ibu tidak mengalami depresi dan bergantian menjaga bayi selama ibu istirahat.		20-01-2021 18.50 WIB	Ibu bersedia dan berusaha untuk istirahat yang cukup, serta suami dan keluarga bersedia memberi dukungan pada ibu dan menjaga bayi saat ibu istirahat.	



## B. Catatan Perkembangan I (28 HARI POSTPARTUM)

### 1. Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan payudaranya masih terasa nyeri dan bengkak, serta pengeluaran ASI masih sedikit.

### 2. Data Objektif (O)

#### Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tekanan Darah : 120/ 80 mmHg
- d. Pernapasan : 20x/ menit
- e. Nadi : 80x/ menit
- f. Suhu : 36,7<sup>0</sup>C

#### Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : Payudara masih tampak bengkak, dan masih terasa nyeri saat dipalpasi.
- b. Abdomen : TFU sudah tidak teraba, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.
- c. Genetalia : Pengeluaran pervaginam lokhea alba.

### 3. Analisis

- a. Diagnosa : Ny. N P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 28 hari dengan bendungan ASI
- DS : Ibu mengatakan melahirkan anak kedua pada 25 Desember 2020. Ibu mengatakan payudaranya masih terasa nyeri dan bengkak, serta pengeluaran ASI masih sedikit.

DO : Pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah  
120/80 mmHg, pernafasan 20x/menit, nadi  
80x/menit, suhu 36,7°C. Payudara masih tampak  
bengkak, dan masih terasa nyeri saat dipalpasi.

b. Masalah : ASI tidak lancar.

#### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 4**  
**Penatalaksanaan Catatan Perkembangan I**

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi	Paraf
1. Jelaskan tentang kondisi ibu	23-01-2021 14.00 WIB	Menjelaskan kondisi ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD = 120/80 mmHg, RR = 20 x/menit, Nadi = 80x/menit, Suhu = 36,7 °C, TFU tidak teraba dan pengeluaran pervaginam lochea alba.		23-01-2021 14.15 WIB	Ibu mengerti tentang kondisinya	
2. Evaluasi ibu menyusui bayinya secara <i>on demand</i>	23-01-2021 16.00 WIB	Mengevaluasi ibu menyusui bayinya secara <i>on demand</i>		23-01-2021 16.15 WIB	Ibu mengatakan ia sudah menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal dan bergantian dikedua payudara.	
3. Evaluasi ibu melakukan kompres hangat dan dingin sesuai yang diajarkan pada kunjungan lalu	23-01-2021 16.25 WIB	Mengevaluasi ibu melakukan kompres hangat dan dingin sesuai yang diajarkan pada kunjungan lalu.		23-02-2021 16.45 WIB	Ibu mengatakn melakukan kompres hangat dingin pada payudaranya secara mandiri dirumah.	
4. Ajarkan ibu pijat oksitosin	23-01-2021 17.00 WIB	Mengajarkan ibu pijat oksitosin guna memperlancar pengeluaran ASI.		23-01-2021 18.00 WIB	Ibu mengerti, dan bersedia untuk melakukann	

					ya kembali secara mandiri dirumah dibantu oleh keluarga.	
5. Evaluasi kecukupan waktu istirahat ibu	23-01-2021 18.20 WIB	Mengevaluasi kecukupan waktu istirahat ibu. Apakah ibu sudah tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-8 jam.		23-01-2021 18.35 WIB	Ibu mengatakan istirahatnya sudah cukup, namun tidak selalu tidur siang selama 1-2 jam	
6. Evaluasi pola makan ibu	23-01-2021 18.45 WIB	Mengevaluasi pola makan ibu .		23-01-2021 19.00 WIB	Ibu mengatakan makan 3x sehari, nasi, sayur, lauk, dan buah dengan porsi sedang.	

### C. Catatan Perkembangan II (31 HARI POSTPARTUM)

#### 1. Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan bengkak dan nyeri pada payudara sudah berkurang, serta ASI sudah lancar

#### 2. Data Objektif (O)

##### Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tekanan Darah : 110/ 80 mmHg
- d. Pernapasan : 22x/ menit
- e. Nadi : 80x/ menit
- f. Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

### Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : Pembengkakan payudara sudah berkurang, sudah tidak terasa nyeri saat dipalpasi, pengeluaran ASI sudah lancar.
- b. Abdomen : TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.
- c. Genetalia : Pengeluaran pervaginam lokhea alba.

### 3. Analisis

- a. Diagnosa : Ny. N P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 31 hari normal
- DS : Ibu mengatakan melahirkan anak kedua pada 25 Desember 2020. Ibu mengatakan bengkak dan nyeri pada payudara sudah berkurang, serta ASI sudah lancar.
- DO : Pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 22x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,6°C.  
Pembengkakan payudara sudah berkurang, sudah tidak terasa nyeri saat dipalpasi, pengeluaran ASI sudah lancar
- b. Masalah : Tidak ada.

#### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 5**  
**Penatalaksanaan Catatan Perkembangan II**

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi	Paraf
1. Jelaskan tentang kondisi ibu	26-01-2021 10.00 WIB	Menjelaskan kondisi ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD = 110/80 mmHg, RR = 22 x/menit, Nadi = 80x/menit, Suhu = 36,6 °C, TFU tidak teraba dan pengeluaran pervaginam lochea alba.		26-01-2021 10.15 WIB	Ibu mengerti tentang kondisinya	
2. Beritahu ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan <i>on demand</i>	26-01-2021 10.50 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan <i>on demand</i> .		26-01-2021 11.05 WIB	Ibu mengatakan ia sudah menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal	
3. Evaluasi pijat oksitosin	26-01-2021 11.20 WIB	Mengevaluasi ibu melakukan pijat oksitosin		26-01-2021 12.05 WIB	Ibu mengatakan sudah melakukan pijat oksitosin secara mandiri dirumah dibantu oleh keluarga	
4. Pantau pola nutrisi ibu sehari-hari	26-01-2021 13.25 WIB	Memantau pola nutrisi ibu sehari-hari		26-01-2021 13.40 WIB	Ibu mengatakan saat ini rajin mengkonsumsi makanan bergizi sesuai dengan yang dianjurkan untuk kelancaran ASInya.	

## D. Catatan Perkembangan III (42 HARI POST PARTUM)

### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat, pengeluaran ASI sudah banyak, selalu menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong, sudah tidak ada pengeluaran darah pervaginam, dan tidak ada keluhan saat ini.

### 2. Data Obyektif

#### Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- d. Pernapasan : 20x/ menit
- e. Nadi : 82x/ menit
- f. Suhu : 35,9<sup>0</sup>C

#### Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : Payudara sudah tidak tampak bengkak, pengeluaran ASI sudah lancar.
- d. Abdomen : TFU tidak teraba
- c. Genetalia : Tidak ada pengeluaran pervaginam

### 3. Analisis

- a. Diagnosa : Ny. N P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 42 hari normal
- DS : Ibu mengatakan melahirkan anak kedua pada 25 Desember 2020. Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat, pengeluaran ASI

sudah banyak, selalu menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong, sudah tidak ada pengeluaran darah pervaginam, dan tidak ada keluhan saat ini.

DO : Pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah 110/70 mmHg, pernafasan 20x/m, nadi 82x/m, suhu 35,9°C. Payudara sudah tidak tampak bengkak, pengeluaran ASI sudah lancar.

b. Masalah : Tidak ada.

#### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 6**  
**Penatalaksanaan Catatan Perkembangan III**

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi	Paraf
1. Beritahu hasil pemeriksaan	06-02-2021 11.00 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya sehat. Hasil pemeriksaan : TD : 110/70 mmHg RR : 20 x/m N : 82 x/m S : 35,9°C TFU sudah tidak teraba.		06-02-2021 11.10 WIB	Ibu mengetahui kondisinya saat ini	
2. Beri konseling mengenai alat kontrasepsi	06-02-2021 11.20 WIB	Memberikan konseling pada ibu mengenai pemilihan alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui. - Menjelaskan keuntungan, kerugian, efeksamping pada KB pil, KB		06-02-2021 12.00 WIB	Ibu mengerti dan memilih menggunakan KB suntik 3 bulan	

		Suntik 3 bulan, KB suntik 1 bulan, Kondom, IUD/AKDR, dan Implant/AKDK.				
3. Beritahu ibu bahwa ibu sudah dapat untuk melakukan hubungan seksual kembali	06-02-2021 12.35 WIB	Memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah dapat melakukan hubungan seksual kembali karena ibu sudah hari terakhir masa nifas, ibu sudah ber-KB, dan kondisi ibu pun sudah sehat		06-02-2021 12.50 WIB	Ibu mengerti	
4. Anjurkan ibu membawa bayinya untuk penimbangan dan imunisasi	06-02-2021 13.00 WIB	Menganjurkan ibu membawa bayinya untuk penimbangan dan imunisasi, serta menuliskan jadwal imunisasi di buku KIA		06-02-2021 13.20 WIB	Ibu bersedia	
5. Ingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup	06-02-2021 13.30 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk istirahat cukup, dengan tidur 7-8 jam /hari atau usahakan tidur juga saat bayi sedang tidur		06-02-2021 13.45 WIB	Ibu sudah mengerti, dan akan berusaha untuk tetap istirahat dengan cukup.	
6. Ingatkan ibu untuk tetap mengkons umsi makanan bernutrisi.	06-02-2021 13.55 WIB	Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat dan bergizi, karena mempengaruhi produksi ASI		06-02-2021 14.15 WIB	Ibu mengatakan bersedia untuk tetap mengkonsumsi makanan bernutrisi dan menjaga pola makannya demi kualitas ASI	