



Window of Midwifery
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom>



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom1202>

Manajemen Asuhan Kebidanan Post Natal Care Hari Ketiga pada Ny. N dengan Bendungan ASI

^KRisma¹, Evi Istiqamah², Siti Hardiyanti Hamang³, Suchi Avnalurini Sharif⁴, Micha Erawati⁵

^{1,2,3,4,5} D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): rismakitty31@gmail.com

rismakitty31@gmail.com¹, Evi.istiqamah@umi.ac.id², sittihardiyantihamang@gmail.com³,

suchiavnalurini.shariff@umi.ac.id⁴, michaumi@gmail.com⁵

(081296615188)

ABSTRAK

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) terbaru pada tahun 2013 di Amerika Serikat persentasi perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebesar 87,05% dari ibu nifas. Pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 66,87% dan pada 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 66,34% ibu nifas. Tujuan disusunnya studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan kepada Ny N yang mengalami post partum hari ketiga dengan bendungan ASI di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar. Berdasarkan data awal yang diperoleh dari RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar pada Januari - Februari 2020, jumlah nifas sebanyak 746 orang ibu nifas dengan ibu yang mengalami bendungan ASI sekitar 20 (2,68%) orang. 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. Pasien yang dikaji dalam studi kasus ini adalah Ny N, berusia 38 Tahun. Hasil dari studi kasus yang dilakukan pada Ny N dengan Bendungan ASI, yakni tidak ditemukannya kendala dalam menangani masalah tersebut. Kesimpulan dari studi kasus dengan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP, yakni semuanya berlangsung normal tanpa ada penyulit, tidak ditemukannya komplikasi pada payudara ibu.

Kata kunci : Bendungan ASI; post natal care

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.wom@umi.ac.id

Phone :

+62 82 343 676 670

Article history :

Received 3 September 2020

Received in revised form 20 Oktober 2020

Accepted 7 Desember 2020

Available online 31 Desember 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Based on the latest data from the World Health Organization (WHO) in 2013 in the United States, the percentage of breastfeeding women who experienced breastfeeding was an average of 8242 (87.05%) of 12,765 post-partum mothers, in 2014 there were 7198 mothers who experienced ASI dams (66,87%) of 10,764 post-partum mothers and in 2015 there were 6543 (66,34%) mothers who experienced ASI dams (66,34%) of 9,862 post-partum mothers (WHO, 2015). The purpose of compiling this Final Project Report (LTA) is to provide care to Mrs. "N" Post Partum on the third day with the ASI Dam at RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Branch in 2020 using a midwifery management approach in accordance with the midwife's authority. Based on preliminary data obtained from RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar in January-December 2019, the number of postpartum mothers was 5479 post-partum mothers with mothers experiencing ASI dam around 200 (3,65%) people. In January-February 2020, the number of childbirths was as many as 746 post-partum mothers with 20 (2,68%) mothers who experienced ASI dams. Dams of breast milk are the accumulation of milk in the breast due to the constriction of the lactiferous ducts or which are not completely emptied when breastfeeding the baby or due to abnormalities in the nipple. Dams usually occur on the third to fifth day after delivery. Patients studied in this Final Report (LTA) are Mrs. "N" 38 Years of marriage, Makassar Tribe, Islam, Nurse Education, Nurse occupation, Address Jl. Graha Azzikrul Toaha (Maros). The results of a case study conducted on Mrs. "N" with ASI Dam which was not found in the problem. In the management of Mrs. "N" with ASI dam, namely education and administration of 500 mg of paracetamol as an antipyretic (fever lowering). CASE with care management 7 varney steps and documentation in the form of SOAP, namely everything is normal without any complications, no complications in the mother's breast are found, and the mother is in good condition with the mother's breasts returning to normal and the baby is actively breastfeeding.

Keywords : ASI; PNC

PENDAHULUAN

Masa nifas atau masa *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut *invulusi*.¹

Menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Selain itu, menyusui mempunyai pengaruh biologis serta kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam 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 ASI, karena pengeluaran ASI tidak lancar atau pengisapan oleh bayi. Pembengkakan ini akan mengakibatkan rasa nyeri pada ibu bahkan tidak jarang ibu merasa demam, oleh karena itu para ibu dianjurkan untuk melakukan perawatan payudara agar tidak terjadi komplikasi seperti bendungan ASI.²

Menurut data *World Health Organization* (WHO) terbaru pada tahun 2015 di Amerika Serikat persentasi perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 8242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 (66,87%) dari 10.764 ibu nifas dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 (66,34%) dari 9.862 ibu nifas.³

Menurut data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2014 disimpulkan bahwa presentasi 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 (66,87%) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10%).⁴

Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis merupakan inflamasi atau infeksi payudara dimana gejalanya yaitu payudara keras, memerah, dan nyeri, dapat disertai demam $>38^{\circ}\text{C}$.⁵ Sedangkan abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah di dalam payudara.⁶ Selain berdampak pada ibu, bendungan ASI juga berdampak pada bayi dimana kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi.

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya bendungan ASI yaitu pada saat antenatal, dimana ibu diberikan penyuluhan tentang perawatan payudara pada saat trimester II dan III, perawatan payudara pada ibu hamil sampai dengan saat menyusui perlu dilakukan.⁷

Berdasarkan data diatas, maka penulis ingin melakukan studi kasus dengan judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Post Natal Pada Ny. ”N” Dengan Bendungan ASI di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar”.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Subjek studi kasus ini adalah seorang ibu dengan bendungan ASI di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian *post natal* selanjutnya dianalisis berdasarkan manajemen asuhan kebidanan Varney.

HASIL

Identifikasi data dasar

Anamnesa

Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 28 Februari 2020 pukul 09.30 WITA. Pengumpulan data subjektif subjek adalah sebagai berikut. Nama subjek adalah Ny. N, berusia 38 Tahun. Subjek telah menikah selama kurang lebih 12 tahun. Suku Makassar, beragama Islam, pekerjaan sebagai perawat dengan pendidikan terakhir profesi Ners.

Keluhan utama Ibu adalah payudaranya terasa bengkak, merah, nyeri, dan terasa keras sejak tanggal 01 Maret 2020 pukul 02.40 WITA, suhu badannya terasa panas, dan ibu susah menyusui bayinya.

Berdasarkan wawancara riwayat kesehatan yang lalu, ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, DM, hepatitis dan penyakit lainnya. Ibu pernah operasi *section caesarea*, tidak ada riwayat ketergantungan obat-obatan dan alkohol, serta tidak ada riwayat alergi. Riwayat kesehatan keluarga tercatat tidak ada, demikian pula penyakit menular dan turunan dalam keluarga.

Berdasarkan wawancara kebutuhan nutrisi ibu, menu makan nasi dan lauk pauk, nafsu makan baik, setelah operasi ibu sudah minum 5-6 gelas air. Pola eliminasi, dengan buang air kecil (BAK) 4-5

kali sehari dan buang air besar (BAB) 1 kali. Kebutuhan istirahat Ibu, tidur siang 1-2 dan tidur malam 6-7 jam. Adapun berdasarkan wawancara riwayat obstetrik, ini adalah kehamilan yang kelima dan pernah mengalami keguguran.

Tabel 1. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas

Tahun	Tempat partus	Aterm/ Premature	Jenis persalinan	Penyulit	Nifas	Anak	
						JK	BBL
007	-	-	Abortus	-	-	-	-
2007	-	-	Abortus	-	-	-	-
2008	RS Salewangang RSIA Sitti	Aterm	Normal	Tidak ada	Normal	L	3000 gr
2018	Khadijah 1 Makassar RSIA Sitti	Aterm	SC	Tidak ada	Normal	P	3200 gr
2020	Khadijah 1 Makassar	Aterm	SC	Tidak ada	Normal	P	3550 gr

Berdasarkan wawancara riwayat psikologi, spiritual dan ekonomis, pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu menerima keadaannya dan ibu berharap agar cepat sembuh. Ibu dapat beradaptasi dengan keadaan dan lingkungannya dan menganggap kelahiran bayinya merupakan anugerah dari Tuhan YME. Suami dan Keluarga senantiasa berdoa agar ibu dan bayinya sehat. Adapun mengenai biaya persalinan, semua ditanggung oleh suami. Penghasilan suami dirasakan cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital seperti tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 84 kali /menit, pernapasan : 20 kali /menit, suhu : 37,9°C. Pada pemeriksaan *head to toe* pada bagian payudara tampak merah, mengkilap, puting susu menonjol, *hiperpigmentasi* pada *areola mammae*, tampak bengkak dan ibu merasa nyeri pada saat di-palpasi. Pada abdomen tampak luka operasi, tampak *striae alba*. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bulat. TFU 3 jari dibawah pusat dan pada bagian vagina terdapat pengeluaran *lochia sanguinolenta*. Tidak ada edema dan varises, tidak ada pembesaran pada Kelenjar *Bartholini*, tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada vagina, serta tidak ada hemoroid pada anus.

Diagnosa/ Masalah Aktual

Diagnosa P3 A2 dengan *post partum* hari ketiga dengan bendungan ASI.

Diagnosa/ Masalah Potensial

Terjadinya mastitis.

Tindakan Segera/ Kolaborasi

Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Cefadroxil 500 mg 2X1, asam mefenamat 500 mg 3 x 1, Ferrous Sulfate (SF) 1 x 1, dan Paracetamol 500 mg 3x1 per oral.

Intervensi

Intervensi yang dilakukan antara lain, menyampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami bendungan ASI, observasi tanda-tanda vital, serta dianjurkan untuk menyusui

bayi secara *on demand* di kedua payudaranya secara bergantian. Ibu diberikan penjelasan 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 sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, keluarkan ASI dengan tangan atau pompa bila produksi ASI melebihi kebutuhan ASI. Ibu diajarkan cara melakukan perawatan payudara. Ibu diajarkan teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi, dan terakhir ibu dianjurkan untuk meminum obat.

Implementasi

Pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 09.45 WITA, telah disampaikan hasil pemeriksaan pada pasien. Ibu telah diceritakan tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami bendungan ASI. Hasilnya ibu telah mengetahui mengenai kondisinya sekarang. Mengobservasi tanda-tanda vital, hasil tekanan darah 120/70 mm/Hg, nadi 84 kali/menit, suhu 37,9°C, serta pernapasan 20 kali/menit. Ibu bersedia menyusui bayinya secara *on demand* di kedua payudaranya secara bergantian. Ibu bersedia melakukan teknik-teknik pijatan payudara serta beberapa langkah agar mengatasi bendungan ASI setelah diedukasi. Ibu telah mengerti tata cara melakukan perawatan payudara dengan benar. Ibu telah mengerti dan mempraktikkan teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar. Ibu bersedia mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi. Dan yang terakhir, ibu bersedia meminum obat-obatan yang telah dianjurkan.

Evaluasi

Pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 10.25 WITA, telah dilakukan evaluasi kondisi atau keadaan pasien. Bendungan ASI belum teratasi, payudara ibu bengkak dan terasa sakit, pengeluaran ASI belum lancar dan bayi belum menyusui dengan baik (*secara on demand*). Tanda-tanda vital tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84 kali/menit, dan pernafasan 20 kali/menit.

Pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilakukan pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 12.10 WITA.

Data Subjektif

Keluhan utama ibu mengeluh payudaranya terasa bengkak, merah, nyeri, dan terasa keras sejak tanggal 01 Maret 2020 pukul 02.40 WITA. Suhu badannya terasa panas, ibu susah menyusui bayinya. Riwayat kesehatan yang lalu ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, DM, hepatitis dan penyakit lainnya. Ibu pernah dioperasi *section caesarea*, tidak ada riwayat ketergantungan obat-obatan dan alkohol, dan tidak ada riwayat alergi. Tidak ada riwayat penyakit menular dan turunan dalam keluarga.

Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 84 kali/ menit, pernafasan : 20 kali/ menit, suhu : 37,9° C, Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital : tekanan Darah : 120/70 mmHg, nadi : 84 kali /menit,

pernapasan : 20 kali /menit, suhu : 37,9°C. Pada pemeriksaan head to toe pada bagian payudara tampak merah, mengkilap, puting susu menonjol, *Hiperpigmentasi* pada *areola mammae*, tampak bengkak dan ibu merasa nyeri pada saat di palpasi, abdomen tampak luka operasi, tampak *striae alba*, kontraksi uterus baik(teraba keras dan bulat), TFU 3 jari dibawah pusat dan pada bagain vagina terdapat pengeluaran lochia *sanguinolenta*, tidak ada oedema dan varises, tidak ada pembesaran pada kelenja bartholini, tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada vagina, tidak ada hemoroid pada anus.

Assesment

P3 A2 *post natal* hari ketiga dengan bendungan ASI.

Planning

Rencana yang dilakukan, antara lain: pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 09.45 WITA, diberikan penyampaian kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami bendungan ASI. Tanda-tanda vital ibu turut diobservasi. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya secara *on demand* di kedua payudaranya secara bergantian. Selain itu, ibu juga diberi penjelasan mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan. Ibu diedukasi mengenai cara perawatan payudara, serta teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar. Ibu disarankan mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi, serta diharapkan tetap meminum obat sesuai dosis.

PEMBAHASAN

Telah dilakukan manajemen asuhan kebidanan pada Ny N, post partum hari ketiga dengan bendungan ASI di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. Asuhan ini dilakukan sebanyak dua kali di ruangan *post natal care* dan asuhan yang dilanjutkan di rumah klien selama 2 hari, yang dilaksanakan mulai tanggal 1 Maret sampai dengan 4 Maret 2020, serta melihat kesesuaian atau kesenjangan antara teori dan praktik.

Pengumpulan Data

Pengkajian data dasar pada kasus bendungan ASI dilakukan pada saat pengamatan pertama kali di ruangan *post natal care*. Pengkajian meliputi anamnesis langsung kepada pasien. Ibu mengeluh payudaranya terasa bengkak, merah, nyeri, dan terasa keras sejak tanggal 1 Maret 2020 pukul 02.40 WITA, ibu mengatakan suhu badannya terasa panas dan ibu mengatakan bayinya susah menyusui. Ini merupakan persalinan ketiga ibu dan pernah mengalami dua kali keguguran. Ibu melahirkan secara *secsio sessarea* tanggal 28 Februari 2020 pukul 14.38 WITA, dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3550 gram dan ditolong oleh dokter. Ibu tidak ada riwayat penyakit menular ataupun menurun. Pemeriksaan fisik yang didapatkan secara umum keadaan ibu baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 84 kali/menit, suhu 37,9°C, pernafasan 22 kali/menit.

Interpretasi Data Dasar

Identifikasi data dasar merupakan proses manajemen asuhan kebidanan yang ditujukan untuk pengumpulan informasi baik fisik, psikososial, dan spiritual. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi serta pemeriksaan

penunjang, yaitu laboratorium dan pemeriksaan diagnostik. Pada tahap ini disebabkan karena respon ibu dalam memberikan informasi begitu pula dengan keluarga, bidan, dan dokter yang merawat sehingga penulis dengan mudah memperoleh data yang diinginkan. Data diperoleh secara terfokus pada masalah klien sehingga intervensinya juga lebih terfokus sesuai keadaan klien.

Bendungan ASI adalah terkumpulnya ASI di dalam payudara akibat penyempitan duktus laktiferus atau kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna pada saat menyusui bayi atau karena kelainan pada puting susu. Bendungan ASI terjadi pada 3-5 hari setelah persalinan.⁵

Berdasarkan uraian diatas terdapat persamaan antara teori dengan gejala yang timbul pada kasus bendungan ASI (payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, warnanya kemerahan, suhu tubuh 37,9⁰ C). Hal ini membuktikan bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Diagnosa Aktual

Hasil pengkajian data subjektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis Ny N *post partum* hari ketiga dengan masalah aktual bendungan ASI. Ibu melahirkan pada tanggal 28 Februari 2020 pukul 14.38 WITA. Pada pemeriksaan fisik ditemukan TFU 3 jari bawah pusat, tampak pengeluaran lokia sanguinolenta pada jalan lahir ibu.

Berdasarkan pengkajian, diagnosa/masalah aktual yang dapat diidentifikasi pada Ny N, yaitu nyeri luka *post sectio caesarea*. Ibu mengeluh payudaranya terasa bengkak, merah, nyeri, dan terasa keras sejak tanggal 01 Maret 2020 pukul 02.40 WITA. Ibu mengatakan suhu badannya terasa panas dan bayinya susah menyusui. Pada pemeriksaan fisik payudara ibu tampak merah, mengkilap, bengkak, keras, dan terasa nyeri ketika dilakukan palpasi.

Berdasarkan teori Rukiyah dan Yulianti, tanda dan gejala yang muncul pada ibu dengan bendungan ASI adalah payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, warnanya kemerahan, suhu tubuh sampai 38⁰C.⁶ Bendungan ASI adalah bendungan yang terjadi pada kelenjar payudara oleh karena ekspansi dan tekanan dari produksi dan penampungan ASI. Bendungan ASI terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan.⁵

Demam yang dialami oleh ibu merupakan gejala dari bendungan ASI saja karena pada saat dilakukan pemeriksaan fisik (*head to toe*) hari ketiga tidak ditemukan suatu masalah lain yang dapat menimbulkan demam pada ibu. Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian data tidak ada perbedaan dengan tinjauan kepustakaan yang ditemukan pada kasus.

Diagnosa Potensial

Pada langkah ini, mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Identifikasi diagnosis potensial yaitu mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi.⁸ 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 kadang payudara lebih besar sehingga suka dihisap oleh bayi. Bendungan ASI yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya terjadi mastitis.⁹

Bendungan ASI juga berpotensi membuat ibu tidak mau menyusui bayinya karena akan merasa sakit pada payudaranya pada saat menyusui sehingga nutrisi bayi tidak tercukupi. 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.¹⁰

Tindakan Segera

Tindakan segera atau kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan yang cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli dibidangnya. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Cefadroxil 500 mg 2X1, asam mefenamat 500 mg 3 x 1, Ferrous Sulfate (SF) 1 x 1, Paracetamol 500 mg 3x1 per oral. Pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek yang ada di lahan

Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses penyusunan rencana tindakan berdasarkan identifikasi masalah saat sekarang serta antisipasi diagnosa dan masalah-masalah yang lain mungkin terjadi namun terlebih dahulu harus dirumuskan tujuan yang akan dicapai beserta kriteria keberhasilan yang telah disepakati bersama klien dan keluarga.

Untuk memperjelas rencana tindakan yang disusun, maka penulis menguraikan sebagai berikut: Pada studi kasus Ny N dengan bendungan ASI hari ketiga, penulis merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa/masalah aktual dan masalah potensial, yaitu akan disampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami bendungan ASI, observasi tanda-tanda vital, anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* di kedua payudaranya secara bergantian, berikan penjelasan mengenai tata laksana untuk mengatasi keluhan, berikan penjelasan cara perawatan payudara, ajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi, dan yang terakhir anjurkan ibu meminum obat. Uraian tersebut tampak adanya persamaan antara teori dengan rencana tindakan yang dilakukan pada kasus Ny N.

Pelaksanaan

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 kerjasama tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.¹¹

Pada studi kasus Ny N dengan bendungan ASI hari ketiga, semua tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa hambatan karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik dari klien serta adanya dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan diruang nifas di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. Dalam tahap ini penulis melakukan asuhan kebidanan selama 2 hari di rumah sakit dan 2 hari di rumah klien. Berdasarkan perencanaan yang telah disusun sesuai

kebutuhan klien, sehingga tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan kasus yang ada.

Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan dalam mengevaluasi pencapaian tujuan. Pada tahap ini, penulis tidak mendapatkan permasalahan atau kesenjangan pada evaluasi menunjukkan masalah teratasi. Hasil evaluasi setelah melakukan asuhan kebidanan selama 2 hari di rumah sakit dan 2 hari di rumah kelen. Hasilnya adalah ibu tidak mengalami komplikasi dan bendungan ASI telah teratasi.

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 rumah sakit dan peneliti. Dengan demikian dapat terlihat bahwa proses manajemen asuhan kebidanan yang diterapkan pada Ny N *post partum* hari ketiga dengan bendungan ASI cukup berhasil dan efektif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapatkan dari studi kasus Ny N *post partum* hari ketiga dengan bendungan ASI di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar, yaitu asuhan yang telah diberikan berhasil dengan ditandai keadaan payudara ibu telah normal dan bayi telah menyusu dengan baik.

Ibu disarankan agar selalu melakukan perawatan payudara untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, Menganjurkan agar setiap ibu *post partum* selalu menyusui bayinya secara *on demand* agar tidak terjadi bendungan ASI, serta mengerti dan melaksanakan setiap anjuran dan pendidikan kesehatan yang diberikan. Adapun saran untuk bidan agar melakukan tugas memberikan tindakan perlu diketahui rasional setiap tindakan yang diberikan kepada klien dan harus dengan persetujuan klien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ardyan, R.N. 2014. Hubungan Frekuensi Dan Durasi Pemberian ASI Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Profil Kesehatan Indonesia
3. Heryani Reni. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Trans Info Media. Jakarta.
4. Kemenkes RI. 2013. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan Edisi Pertama.
5. Mangkuji, dkk. 2012. Asuhan Kebidanan 7 Langkah Soap. EGC. Jakarta
6. Mangkuji, dkk. 2013. Asuhan Kebidanan 7 Langkah Soap. EGC. Jakarta
7. Maritalia Dewi. 2014. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
8. Prawirohardjo Sarwono. 2010. Ilmu Kebidanan Edisi keempat. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
9. Rukiyah, Yulianti. 2012. Asuhan Kebidanan Patologi. Trans Info Media. Jakarta.

10. Varney, Helen. 2007. Buku Aja Asuhan Kebidanan. Edisi 4 Volume 2. EGC. Jakarta.
11. WHO (World Health Organization). 2015. World Health Statistic. Diakses tanggal 02 Mei 2017.