

**LAMPIRAN KARYA TULIS ILMIAH**

*“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Bendungan ASI Di  
RSUD Nyi Ageng Serang Sentolo”*



**Dosen Pembimbing:**

Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes

**Disusun Oleh:**

Hazmia Sarah Khaulani (1910105053)

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA  
2020/2021**

## G. Lampiran

### 1. Lampiran Format Asuhan Kebidanan

#### FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Tanggal / Pukul :  
Tempat :  
Oleh :

#### I. PENGKAJIAN

##### a. Data Subyektif

##### 1) Biodata

Nama Ibu :	Nama Suami :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Suku / Bangsa :	Suku / Bangsa :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Alamat :	Alamat :

- 2) Alasan datang :
- 3) Keluhan utama :
- 4) Riwayat menstruasi :
  - a) Menarche umur :
  - b) Siklus :
  - c) Volume :
  - d) Keluhan :
- 5) Riwayat pernikahan
  - a) Usia menikah pertama kali :
  - b) Status pernikahan :
  - c) Pernikahan ke :
  - d) Lama pernikahan :
- 6) Riwayat kesehatan yang lalu
- 7) Riwayat kesehatan sekarang
- 8) Riwayat kesehatan keluarga
- 9) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu
  - a) Kehamilan :
  - b) Persalinan :
  - c) Nifas :
- 10) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas sekarang
  - a) Kehamilan :
  - b) Persalinan :
  - c) Nifas :
- 11) Riwayat KB dan Rencana KB :
- 12) Pola kebiasaan sehari-hari

- a) Pola nutrisi :
  - b) Pola eliminasi :
  - c) Personal hygiene :
  - d) Pola aktivitas :
  - e) Pola istirahat/ tidur :
- 13) Keadaan psikologi dan budaya :

**b. Data Obyektif**

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum :
- b) Kesadaran :
- c) Tanda vital
  - Tekanan darah :
  - Suhu :
  - Nadi :
  - RR :
- d) Berat Badan :

2) Pemeriksaan fisik

- a) Inspeksi
  - Wajah :
  - Mata :
  - Leher :
  - Dada :
  - Perut :
  - Ekstremitas :
  - Genetalia :
- b) Palpasi
  - Leher :
  - Payudara :
  - Perut :
  - Ekstremitas :
- c) Auskultasi
  - Paru :
- d) Perkusi
  - Ekstremitas :

3) Data penunjang

- a) Data bayi
  - Lahir tanggal :                      jam :
  - Keadaan umum :
  - Kesadaran :
  - Nadi :
  - RR :

BBL :  
Jenis kelamin :  
Nutrisi :

## II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH AKTUAL

### a. Diagnosa kebidanan

“Ny “...” usia ..... P\_\_Ab\_\_\_Post Partum hari ke....dengan.....

### b. Data subyektif :

### c. Data objektif :

### d. Masalah :

- 1) Data subyektif :
- 2) Data obyektif :

### e. Kebutuhan :

## III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

### a. Diagnosa potensial

### b. Masalah potensial

## IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

## V. INTERVENSI

Tanggal / Pukul :

Tujuan :

Kriteria Hasil :

Intervensi

- 1) .....
- 2) .....
- 3) dst

## VI. IMPLEMENTASI

Tanggal / Pukul :

Implementasi

- 1) .....
- 2) .....
- 3) Dst

## VII.EVALUASI

Tanggal / Pukul :

S :

O :

A :

P :

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/Pukul : .....

Data Subyektif

.....  
.....

Data Obyektif

.....  
.....

Analisa

.....  
.....

Penatalaksanaan

.....  
.....

Pengkaji

(.....)

2. Lampiran Time Schedule

No	Jenis Kegiatan	Waktu																				
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Identifikasi masalah dan pengajuan judul	█	█																			
2.	Penentuan Lokasi dan mencari responden	█	█	█																		
3.	Mengurus perizinan	█	█	█																		
4.	Wawancara				█	█	█	█														
5.	Studi Pustaka				█	█	█	█														
6.	Pengumpulan Data				█	█	█	█														
7.	Analisis Data				█	█	█	█	█	█												
8.	Pembuatan Laporan BAB I										█	█	█									
9.	Pembuatan Laporan BAB II												█	█			█					
10.	Pembuatan Laporan BAB III																█	█				
11.	Penyusunan Laporan BAB IV																		█	█	█	█

3. Lampiran Izin Penelitian pihak Kampus

No : /UNISA/Ad/X/2021

2 Januari 2021

Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Yth.

**Kepala .....**

**Di .....**

*Assalamu'alaikum wa rahmatullaahi wa barakaatuh*

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa untuk menyelesaikan Diploma III Kebidanan, mahasiswa Tahun Akademik 2020/2021 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta diwajibkan melakukan penelitian untuk menyusun *CSR*.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon ijin salah seorang mahasiswa kami,

**Nama : Hazmia Sarah Khaulani**

**Nim : 1910105053**

**Pembimbing : Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes**

Mengadakan penelitian di:

**Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang Sentolo**

Untuk rencana penulisan *CSR* dengan judul:

**Asuhan Kebidanan pada Ibu Post Partum dengan Bendungan ASI di RSUD Nyi Ageng Serang Sentolo**

Demikian, atas terkabulnya permohonan ini disampaikan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum wa rahmatullaahi wa barakaatuh.*

**Ketua Prodi D3 Kebidanan**

**Nurul Kurniati, S.ST., M.Keb.**

4. Lampiran Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hazmia Sarah Khaulani dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Post Partum dengan Bendungan ASI di RSUD Nyi Ageng Serang Sentolo”

”.

Nama : .....

Alamat : .....

No. Telepon/HP : .....

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, Tgl

.....

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Mengetahui

Ketua Pelaksana Penelitian

(.....)



## 6. Lampiran Kuesioner

### A. Petunjuk Pengisian

1. Identitas Responden  
Isilah identitas anda dengan lengkap dan benar pada kolom yang telah tersedia
2. Jawablah pertanyaan di bawah ini, serta beri tanda silang (X) untuk salah satu jawaban anda.

### B. Identitas Responden

1. Nama Lengkap :
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Paritas :
5. Perkerjaan :
6. Alamat :

### C. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

- Paritas :
- Perawatan Payudara Saat Hamil :
- Jenis Persalinan :
- IMD dilakukan / tidak :
- Frekuensi menyusui :
- Pemberian susu tambahan :
- Konsumsi jamu :

### D. Kuisisioner Pertanyaan Pengetahuan

1. Bendungan ASI biasanya terjadi pada minggu
  - a. Pertama setelah melahirkan
  - b. Ketiga setelah melahirkan
  - c. Keempat setelah melahirkan
2. Salah satu tanda-tanda terjadinya bendungan ASI yaitu
  - a. Merah meradang
  - b. Bengkak dan bernanah
  - c. Bengkak dan nyeri tekan
3. Kapan sebaiknya ibu memberikan ASI pada bayinya
  - a. Segera setelah melahirkan
  - b. Setelah ASI yang keluar sudah banyak
  - c. 1 hari setelah melahirkan

4. Segera setelah melahirkan, ASI yang pertama kali keluar sebaiknya
  - a. Dibuang
  - b. Langsung diberikan kepada bayinya
  - c. Dibiarkan sampai ASI yang keluar sudah banyak
5. Apabila ibu mengalami bendungan ASI, yang sebaiknya dilakukan adalah
  - a. Tetap menyusui bayinya
  - b. Berhenti menyusui bayinya
  - c. Mengonsumsi antibiotik
6. Jika tidak ditangani dengan baik, bendungan ASI dapat menyebabkan
  - a. Kanker payudara
  - b. Tumor payudara
  - c. Demam dan ASI tidak keluar
7. Hal yang sebaiknya dilakukan saat ibu mengalami bendungan ASI yaitu
  - a. Mengompres payudara dengan air hangat dan diselingi dengan air dingin
  - b. Membungkus payudara dengan kain
  - c. Mengompres payudara dengan alkohol
8. Sebaiknya perawatan payudara mulai dilakukan saat
  - a. Dari sebelum melahirkan
  - b. Sebelum hamil
  - c. Setelah ibu menyusui
9. Kapan sebaiknya bayi ibu mulai menyusui
  - a. Setelah bayi lahir
  - b. 2 jam setelah bayi lahir
  - c. Jika bayi menangis
10. Apa tanda dan gejala pembengkakan payudara (bendungan ASI)
  - a. Payudara panas, bengkak, nyeri, berat, dan terasa keras
  - b. Payudara menegang dan lunak
  - c. Payudara panas dan lunak
11. Apa penyebab terjadinya pembengkakan payudara (bendungan ASI)
  - a. Pemakaian BH yang longgar
  - b. Pemakaian BH yang terlalu ketat
  - c. Pemakaian BH yang tidak terlalu ketat
12. Sudah berapa kali ibu mengalami masalah pembengkakan payudara ( Bendungan ASI)
  - a. Pertama kali
  - b. Dua kali
  - c. Tiga kali
13. Ketika ibu nifas mengalami masalah pembengkakan payudara (Bendungan ASI) sebaiknya apa yang seharusnya dilakukan
  - a. Minum obat penghilang nyeri
  - b. Minum jejamuan
  - c. Konsultasi ke tenakes

14. Apakah ibu nifas menyusui bayinya sudah sesuai dengan ketentuan
  - a. Menyusui secara bergantian
  - b. Menyusui pada payudara sebelah kanan
  - c. Menyusui pada payudara sebelah kiri
15. Menurut yang ibu ketahui, posisi mulut bayi salah saat menyusui sangat berpengaruh terhadap terjadinya pembengkakan payudara( bendungan ASI)
  - a. Berpengaruh
  - b. Tidak berpengaruh
  - c. Tidak ada hubungannya
16. Sebaiknya ibu nifas menyusui bayinya berapa jam sekali
  - a. 2 jam sekali
  - b. 3 jam sekali
  - c. Sesering Mungkin
17. Dalam menjalani masa nifas,sebagian ibu mengalami sakit,bengkak dan merah pada payudara. Jika ibu mengalami keadaan tersebut, apakah yang ibu lakukan
  - a. Menyusui bayi pada payudara yang tidak sakit
  - b. Menyusui bayinya sesering mungkin
  - c. Tidak menyusui bayinya sama sekali
18. Kapan bayi diberikan makanan dan minuman tambahan
  - a. Saat bayi menangis
  - b. Saat usia bayi >4 bulan.
  - c. Saat usia bayi >6 bulan.
  - d. Saat bayi merasa lapar, tidak cukup setelah diberikan ASI.

**E. Kuisisioner Pertanyaan Sikap**

Beri tanda checklist ( ) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda. Keterangan:

S : Setuju

RR : Ragu-Ragu

TS : Tidak setuju

No.	Pertanyaan	S	RR	TS
1.	Segara setelah bayi lahir, ibu sudah harus menyusui bayinya			
2.	Ibu tetap memberikan ASInya meskipun masih lelah setelah proses persalinan			
3.	Segera setelah terjadi bendungan ASI ibu langsung menghentikan pemberian ASI pada Bayinya			
4.	Posisi bayi sangat berpengaruh dalam pengeluaran ASI			
5.	Puting susu sebaiknya dibersihkan dengan air sabun sebelum dan sesudah menyusui			

6.	Setelah melahirkan ibu langsung mengenakan BH yang ketat agar payudaranya tetap kencang			
7.	Ibu hanya mengompres payudaranya dengan air hangat jika terjadi bendungan ASI			
8.	Jika terjadi bendungan ASI, bayi harus disusui dimulai dari payudara yang terkena bendungan ASI			
9.	Ibu selalu menyusui bayinya tanpa dijadwal sesuai dengan kebutuhan bayinya			
10.	Ibu tetap memberikan ASInya walaupun payudaranya terasa nyeri			

#### F. Kuesioner Pengukuran Perawatan Payudara

Petunjuk :

- Berilah tanda ( ) sesuai dengan pilihan anda
- Semua pernyataan harus dijawab

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Score
1.	Perawatan payudara adalah salah satu cara yang dilakukan agar ASI keluar dengan lancar			
2.	Saya rutin melakukan perawatan payudara			
3.	Saya melakukan perawatan payudara selama hamil dan menyusui adalah tidak penting			
4.	ASI saya keluar lancar setelah melahirkan			
5.	Puting susu saya kotor karena endapan ASI setelah menyusui			
6.	Saya melakukan perawatan payudara agar puting susu saya lentur			
7.	Perawatan payudara akan meningkatkan produksi ASI			
8.	Saya menjadi takut dengan perubahan keindahan payudara saya apabila saya terus menyusui			
9.	Saya melakukan pengompresan payudara saya sebelum menyusui			
10.	Saya melakukan pengompresan payudara saya setelah menyusui			
11.	Saya melakukan pemijatan payudara saya sebelum menyusui			
12.	Saya melakukan pemijatan payudara saya sebelum menyusui			
13.	Perawatan payudara yang saya lakukan adalah dengan membersihkan puting susu sesudah Menyusui			
14.	ASI saya keluar sedikit-sedikit saja			

15.	Bentuk puting susu saya menonjol sehingga bayi saya mudah menghisap ASI			
16.	Saya mempunyai benjolan pada payudara			
17.	Saya mengalami payudara bengkak			
18.	Infeksi (nyeri) pada payudara terjadi karena kesalahan pada saat bayi menghisap puting susu			
19.	Ketika saya mengalami infeksi (nyeri) pada payudara, saya berhenti menyusui			
20.	Saya memijat payudara saya dengan minyak kelapa/ baby oil			
21.	Saya melakukan pengompresan payudara dengan menggunakan air hangat atau air Dingin			
	<b>TOTAL</b>			

## KUESIONER PENELITIAN

### Perawatan Payudara

Apakah ibu pernah melakukan perawatan payudara?

Perawatan Payudara	Ya	Tidak
Masa hamil		
Masa nifas		

No.	Perawatan Payudara	Ya	Tidak
1.	Pengurutan payudara, dilakukan dengan menggunakan minyak		
2.	Sebelum melakukan pengurutan payudara terlebih dahulu lincinkan kedua tangan dengan minyak dan menempatkan kedua tangan di antara payudara		
3.	Pengurutan dimulai tengah, keatas, kesamping dan kebawah (telapak tangan kiri kearah sisi kiri dan telapak tangan kanan kearah sisi kanan)		
4.	Pengurutan diulangi sebanyak 20-30 gerakan untuk tiap-tiap payudara		
5.	Gerakan ada menyokong payudara kiri dengan satu tangan kiri sedang tangan kanan mengurut dengan buku-buku jari kearah puting susu		
6.	Pengurutan di lakukan untuk payudara sebelah kanan dan ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiaptiap payudara		
7.	Pengurutan ada memegang pangkal payudara dengan kedua tangan lalu urut dari pangkal payudara kearah puting susu sebanyak 1 kali		
8.	Melakukan pemijatan dari areola ke puting susu hingga keluar cairan ASI dan di tampung dengan tempat yang bersih atau gelas		
9.	Kompres kedua payudara dengan dua handuk kecil hangat selama 2 menit, lalu ganti dengan kompres air dingin 2 menit dan yang terakhir kompres lagi dengan air hangat 2 menit		
10.	Memakai BH (kutang) yang bersih dan sesuai untuk ibu menyusui.		

### Bendungan ASI

No.	Tanda dan Gejala Bendungan ASI	Ya	Tidak
1.	Payudara Bengkak		
2.	Payudara terasa keras dan penuh		
3.	Payudara terasa panas dan nyeri		

### **Breast Care (Perawatan Payudara)**

Beri tanda checklist ( ) pada salah satu kolom dilakukan atau tidak dilakukan sesuai dengan hasil observasi

<b>No.</b>	<b>Perawatan payudara (Breast Care)</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
1.	Mencuci tangan		
2.	Mengkompres puting susu dengan kapas minyak selama 3-4 menit		
3.	Membersihkan papilla dan areola mammae dengan kapas minyak tersebut untuk mengangkat kotoran		
4.	Memutar puting susu ke kanan dan ke kiri secara bergantian masing-masing 20x untuk menjaga agar puting susu tetap menonjol		
5.	Bila puting susu mendatar atau tenggelam, meletakkan ibu jari pada sisi kanan dan kiri puting susu, kemudian ditarik ke arah yang berlawanan sebanyak 20x		
6.	Membasahi telapak tangan dengan minyak		
7.	Melakukan pengurutan payudara dari pangkal ke puting susu sebanyak 30x		
8.	Mengkompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin dengan memakai waslap selama 30 detik		
9.	Mencuci tangan		