

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER VI
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. M UMUR 19 TAHUN DENGAN
ENGORGEMENT
DI PUSKESMAS BULU TEMANGGUNG
JAWA TENGAH



Disusun oleh:
Septi Rahayu
1910106081

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2022

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER VI
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. M UMUR 19 TAHUN DENGAN
ENGORGEMENT
DI PUSKESMAS BULU**

Disusun oleh:

Septi Rahayu

NIM. 1910106081

Pembimbing : Herlin Fitriana Kurniawati S.SIT.Kes

Tanggal : 27 Juni 2022

Yogyakarta, 27 Juni 2022

Pembimbing Pendidikan



Herlin Fitriana K. S.SIT.M.Kes

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT Tuhan Semesta Alam. Berkat limpahan nikmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan laporan praktikum klinik dengan lancar. Penyusunan laporan ini dilakukan untuk memenuhi persyaratan kelulusan mata kuliah Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Balita dan Anak Pra Sekolah, dan Pelayanan Keluarga Berencana . Selama proses praktikum klinik yang dilakukan dalam waktu 3 minggu di Puskesmas Turi serta proses penyusunan laporan ini tentu tidak lepas dari bantuan, arahan, masukan, serta bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, saya ucapkan terima kasih kepada :

1. Herlin Fitriana Kurniawati S.SIT.,M.Kes selaku Pembimbing Pendidikan.
2. Sri Suryanti, S.Tr. Keb selaku Pembimbing Lahan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu dan membimbing dengan sabar selama praktik lahan di Puskesmas Bulu.
3. Ny. N beserta keluarga yang telah bersedia membantu penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan ini.
4. Keluarga yang selalu memberikan dukungan dan doa sepenuh hati dengan penuh keikhlasan.
5. Teman-teman yang telah memberikan dukungan saat praktik lahan. Meski demikian, penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan magang ini, sehingga penulis secara terbuka menerima saran dan kritik dari pembaca. Agar hasil laporan praktikum klinik yang didapat mencapai kesempurnaan dan bisa menjadi referensi yang baik bagi pembaca. Demikian apa yang dapat saya sampaikan. Semoga laporan magang ini dapat bermanfaat dan dapat menjadi referensi yang baik bagi pembaca khususnya mahasiswa yang hendak melaksanakan mata kuliah magang baik di instansi yang sama maupun instansi yang berbeda.

Yogyakarta, 27 Juni 2022

Penyusun

BAB I

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Masalah yang terjadi pada masa menyusui diantaranya adalah tersumbatnya saluran ASI yang menyebabkan rasa sakit, demam, payudara berwarna merah teraba adanya benjolan yang terasa sakit atau bengkak dan payudara mengeras, yang biasa disebut juga dengan bendungan ASI. Kejadian ini biasa disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga terjadi sumbatan. Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras dan suhu tubuh ibu meningkat. Apabila keadaan ini berlanjut maka dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara (Rutina dan Fitriani, 2016).

Fase nifas merupakan bagian dari kehidupan ibudanya yang bersifat kritis. Dalam memberikan pelayanan pada fase nifas, bidan harus memantau keadaan fisik, psikologis, spiritual, kesejahteraan sosial ibu sekaligus juga memberikan pendidikan dan penyuluhan secara kontinu (Pieter dan Lubis, 2013). Menurut data WHO terbaru 2013 di Amerika Serikat presentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05% atau sebanyak 8242 ibu nifas dari 2,765 orang, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 orang dari 10.764 orang dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang dari 9.862 orang (WHO, 2015).

Menurut data ASEAN pada tahun 2013 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 orang dari Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Depkes RI, 2014). Menurut profil dinas kesehatan Sulawesi Selatan pada tahun 2015 tercatat 1078 ibumenyusui dan sekitar 541 ibu yang mengalami bendungan ASI. Berdasarkan data dari RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap dari 2016 terdapat 782 ibu nifas. Dari 782 ibu nifas terdapat 536 ibu menyusui, dari data yang jumlah ibu menyusui terdapat 350 ibu yang mengalami Bendungan ASI dan sekitar 67 ibu mengalami bendungan ASI setiap 2 bulannya. Pengetahuan ibu tentang menyusui sangatlah kurang sehingga menyebabkan terjadinya bendungan ASI, perilaku ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya juga merupakan salah satu penyebab terjadinya, di rumah sakit, perawat atau bidan sering menganjurkan perawatan payudara pada ibu nifas.

II. Rumusan Masalah

- a. Apa pengertian dari bendungan ASI?
- b. Apa penyebab dari bendungan ASI?
- c. Bagaimana cara mengatasi bendungan ASI?

III. Tujuan

- a. Mengetahui pengertian ASI.
- b. Mengetahui penyebab bendungan ASI.
- c. Mengetahui cara mengatasi bendungan ASI.

BAB II

PEMBAHASAN

a. Masa Nifas

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas atau masa postpartum adalah mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh ototgenitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Astutik, 2015)

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organreproduksi ini disebut involusi (Maritalia, 2014).

2. Peran Bidan pada Masa Nifas

Peran bidan pada masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan dukungan yang terus menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama persalinan dan nifas.
- b. Sebagai promoter hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologis.
- c. Mengondisikan ibu untuk menyusui bayinya dengan cara meningkatkan rasa nyaman (Saleha,2013)

b. Laktasi

1. Pengertian Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Mulyani, 2013).

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian diantaranya, yaitu produksi ASI dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu, dan baru selesai ketika mulai menstruasi, dengan terbentuknya hormone estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sedangkan hormone prolactin adalah hormone yang

berfungsi untuk produksi ASI selain hormone lain seperti insulin, tiroksin dan sebagainya (Maryunani, 2015).

Dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI-nya berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusu, dan payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI. (Mochtar, 2015).

2. Reflex dalam proses laktasi

a. Terdapat dua reflex penting dalam proses laktasi yaitu reflex prolactin dan reflex aliran, yang timbul akibat perangsangan putting susu oleh hisapan bayi (Maryunani, 2015)

1) Produksi ASI (Prolaktin)

Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu.pembentukan tersebut selesai ketika mulai menstruasi dengan terbentuknya hormone estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveolus. Sementara itu, hormone prolactin berfungsi untuk produksi ASI selain hormone lain seperti insulin, tiroksin, dan lain-lain.

Selama hamil hormone prolactin dari plasenta meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastic, sehingga pengaruh prolactin lebih dominan dan saat itu sekresi ASI semakin lancar. Terdapat dua reflex pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, yaitu reflek prolactin dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan putting susu oleh hisapan bayi (YAnti, 2014).

c. Bendungan ASI

1. Pengertian bendungan ASI

Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan disebabkan overdistensi dari saluran system laktasi. Bendungan terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. (Walyani,2016).

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI memiliki kandungan yang baik yang tidak terdapat dalam susu formula. Komposisi ASI selalu berubah sesuai dengan kebutuhan bayi premature maupun bayi

yang cukup bulan sehingga bayi yang diberi ASI akan memiliki status gizi yang lebih baik jika dibandingkan dengan yang diberi susu formula maupun makanan tambahan lain. ASI memberikan gizi yang paling baik sesuai dengan kebutuhan bayi, melindungi dari berbagai infeksi, memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung semua aspek perkembangan bayi, termasuk kesehatan dan kecerdasan bayi (Sugiono, 2015).

Bendungan Air Susu Ibu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (MAryunani, 2015).

Cara paling aman agar payudara tidak membengkak adalah dengan menyusukan bayi segera setelah lahir. Jika payudara masih terasa berat, maka keluarkan ASI dengan cara manual atau menggunakan pompa. Perlunya perawatan pasca melahirkan sebelum menyusui agar payudara tidak lembek serta mudah ditangkap oleh bayi (Andina, 2018).

2. Etiologi

Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinyu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus (Marmi, 2015).

Bendungan ASI biasanya terjadi pada payudara ibu yang memiliki produksi ASI banyak, jika diraba terasa keras dan terkadang menimbulkan nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu, tetapi tidak terdapat tanda-tanda kemerahan di payudara dan demam (Andina, 2018).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI, yaitu:

- a. Pengosongan mammae yang tidak sempurna (dalam masa laktasi, terjadipeningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI-nya berlebihan. Apabilabayi sudah kenyang dan selesai menyusui payudara tidak dikosongkan, makamasih terdapat sisa ASI didalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidakdikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI).
- b. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif (pada masa laktasi, bila ibu tidakmenyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI).

- c. Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar (teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya, ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI).
- d. Puting susu terbenam (puting susu terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI).
- e. Puting susu terlalu panjang (puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya, ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI) (Rukiyah, 2012).

3. Patofisiologi

Payudara yang mengalami pembengkakan tersebut sangat sukar disusui oleh bayi karena kalang payudara lebih menonjol, puting lebih datar dan sukar dihisap oleh bayi. Bila keadaan sudah demikian, kulit pada payudara nampak lebih mengkilat, ibu merasa demam dan payudara ibu terasa nyeri. Oleh karena itu sebelum disusukan pada bayi, ASI harus diperas dengan tangan/pompa terlebih dahulu agar payudara lebih lunak, sehingga bayi lebih mudah menyusui (Mansyur, 2014).

Perlu dibedakan antara payudara bengkak dengan payudara penuh. Pada payudara bengkak: payudara odem, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan ASI tidak keluar kemudian badan menjadi demam setelah 24 jam. Sedangkan pada payudara penuh: payudara terasa berat, panas dan keras. Bila ASI dikeluarkan tidak ada demam (Marmi, 2015).

4. Penatalaksanaan Bendungan ASI

Penatalaksanaan Kasus pada ibu nifas dengan bendungan ASI adalah:

a. Cara menyusui yang baik dan benar

Menurut Maryunani (2015), cara menyusui yang baik dan benar adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelum menyusui, keluarkan sedikit ASI untuk mengolesi puting ibu agar bayi mencium aromanya dan lebih berselera menyusui.
- 2) Susui bayi setiap kali ia menginginkannya dan selama yang ia mau.

- 3) Saat menyusui, letakan bayi dalam pangkuan sedemikian rupa hingga wajah dan tubuhnya menghadap ke payudara ibu. Posisinya harus lurus searah dari telinga, hidung, dan badannya. Dagunya menempel di payudara ibu.
- 4) Duduklah dalam posisi yang nyaman dan tegak, jangan membungkuk, kalau perlu sangga tubuh bayi dengan bantal. Ibu yang baru saja menjalani persalinan dengan operasi sesar tak perlu khawatir karena posisi bayi berada di atas perut.
- 5) Jika payudara menyusui pada payudara kiri, letakkan kepalanya di siku lengan kiri ibu. Lengan kiri bayi bebas ke arah payudara. Begitu pula sebaliknya.
- 6) Topanglah payudara dengan meletakkan ibu jari tangan ibu di atas puting dan keempat jari menyangga payudara.
- 7) Usai menyusui, bayi akan melepaskan isapannya. Kalau tidak lepaskan puting dengan memasukan jari kelingking ibu ke mulut bayi melalui sudut mulut atau tekan dagu bayi agar bibir bawahnya terbuka. Jangan langsung menarik puting terlalu kuat selagi masih berada didalam mulut bayi karena akan membuatnya lecet.
- 8) Bila puting lecet, lakukan kompres dingin di payudara dan tetaplah menyusui bayi. Usai menyusui, usapkan tetesan ASI untuk pelumasan dan perlindungan. Jika menggunakan obat dokter, seka puting dengan air atau waslap basah yang lembut setiap kali menyusui.

b. Perawatan Payudara

Menurut Wahyuni dan Purwoastuti (2015), perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar ASI. Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin.

- c. Tujuan perawatan payudara
1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
 2. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
 3. Untuk menonjolkan puting susu yang terbenam.
 4. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus.
 5. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
 6. Untuk memperbanyak produksi ASI.
 7. Untuk mengetahui adanya kelainan.
- d. Langkah-langkah perawatan payudara yaitu:
- Persiapan Alat
 1. Baby oil secukupnya.
 2. Kapas secukupnya.
 3. Waslap 2 buah.
 4. Handuk bersih 2 buah.
 5. Bengkok.
 6. Dua baskom berisi air (hangat dan dingin).
 7. Bra yang bersih dan terbuat dari katun untuk menyokong payudara.
 - Persiapan ibu
 1. Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.
 2. Baju ibu dibuka.
 3. Letakkan handuk diatas pangkuan ibu dan tutuplah payudara dengan handuk, buka handuk pada daerah payudara.
 4. Pelaksanaan perawatan payudara
 5. Puting susu dikompres dengan menggunakan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan kapas minyak tadi.
 6. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari, dan jari telunjuk diputar kedalam dengan kapas minyak tadi.
 7. Penonjolan puting susu yaitu puting susu cukup di tarik sebanyak 20 kali. Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap.

BAB III

HASIL OBSERVASI

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN ENGORGMENT PADA NY. M USIA 19 TAHUN DI PUSKESMAS BULU

I. PENGKAJIAN DATA

Oleh : Septi Rahayu
Tanggal/jam : 16 Juni 2022 / 10.35
Ruang : KIA

II. BIODATA

Nama Ibu: Ny. M	Nama Suami: Tn. A
Umur : 19 tahun	Umur: 25 tahun
Agama: Islam	Agama: Islam
Pendidikan: SMP	Pendidikan: SD
Pekerjaan: IRT	Pekerjaan: Buruh
Suku/bangsa: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa: Jawa/Indonesia
Alamat: Luwiyon 2/3, Gandurejo, Bulu	Alamat: Luwiyon 2/3, Gandurejo, Bulu

III. DATA SUBYEKTIF

1. Alasan masuk ruang perawatan nifas:
Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang
2. Keluhan:
Ibu mengatakan payudaranya bengkak
3. Riwayat menstruasi
 - Menarche usia : 13 tahun
 - Siklus : 28 hari
 - Banyak : 2-3 x ganti pembalut/hari, penuh
 - Lama : 7 hari
 - Warna : merah segar
 - Dismenorhea : kadang-kadang
 - HPHT : 10-9-2021
 - HPL : 17-6-2022

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas sekarang

Hamil ke 1

Tanggal persalinan : 7 juni 2022 jam 18.30 WIB

Tempat persalinan : Puskesmas

Jenis Persalinan : Spontan

Penolong persalinan : Bidan

Penyulit persalinan : tidak ada

PB : 48cm

BB : 2600 gram

Jenis kelamin : Perempuan

Kelainan : tidak ada

Masalah menyusui : Payudara bengkak

5. Riwayat kesehatan

a. Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi, jantung, serta tidak sedang menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, sifilis, TBC, dan Covid-19.

b. Ibu mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi, jantung, serta tidak sedang menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, sifilis, TBC, dan Covid-19.

6. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali

Usia menikah : 18 tahun

Lama pernikahan : 2 tahun

7. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kelahiran bayinya sangat diharapkan ibu, suami keluarga dan kerabat lainnya. Ibu merasa senang dan dicintai karena mendapat dukungan dari suami, keluarga dan temannya. Ibu mengatakan akan memberikam ASI eksklusif untuk bayinya selama 6 bulan. Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat yang merugikan selama masa nifas. Penghasilan keluarga kurang lebih 2.0000.000, keadaan ekonomi baik, kebutuhan tercukupi.

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

➤ Makan: frekuensi 3 kali sehari, porsi sedang, macam nasi, lauk dan sayur, tidak ada keluhan.

- Minum: frekuensi 8-9 gelas sehari, porsi gelas besar, macam air putih dan the, tidak ada keluhan
- b. Istirahat
Ibu mengatakan tidur 5-6 jam di malam hari dan 1-2 jam di siang hari.
- c. Aktivitas
Ibu mengatakan dirumah hanya mengurus diri dan bayinya, ibu mengatakan aktifitas merawat diri, merawat bayi dan pekerjaan rumah dibantu oleh suami dan ibunya.
- d. Eliminasi
 - BAK : konsistensi jernih warna kuning
 - BAB : konsistensi lunak, warna kecoklatan bau khas feses.
- e. Personal hygiene
Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kearamas 2 hari sekali, dan membasuh vaginanya setelah BAK, ibu mengatakan mengganti pembalut 3 kali sehari.
- f. Kebutuhan Seksual
Ibu mengatakan belum melakukan hubungan suami istri sejak melahirkan
- g. Laktasi
Ibu mengatakan belum memiliki pengalaman menyusui karena ini anak pertamanya. Ibu mengatakan sudah mengetahui cara menyusui dan posisi menyusui yang benar. Ibu mengatakan payudaranya bengkak.
- h. Pola kebiasaan
Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak minum alcohol, narkoba, obat-obatan dan jamu-jamuan.

IV. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
2. Tanda vital
 - a. Tekanan darah : 90/70 mmHg
 - b. Nadi : 87 x/m
 - c. Respirasi : 20 x/m
 - d. Suhu : 37 C
 - e. BB : 58,5 kg
3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala dan leher: wajah simetris, rambut warna hitam, bersih, tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
- b. Muka: tidak ada edema.
- c. Mata: sclera putih, konjungtiva merah muda.
- d. Hidung: bersih tidak ada secret.
- e. Telinga: simetris bersih, tidak ada pengeluaran serumen berlebih.
- f. Mulut: bibir sedikit pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi.
- g. Dada: puting simetris, tidak ada tarikan dinding dada kedalam, payudara bengkak.
- h. Abdomen: tidak ada luka bekas SC, kandung kemih kosong, tinggi fundus uteri 1 jari 3 jari diatas symphysis pubis.
- i. Ekstremitas atas: tidak ada edema, kuku bersih.
- j. Ekstremitas bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, kuku bersih.
- k. Anus: tidak ada hemoroid
- l. Genitalia: bersih tidak ada benjolan, tidak ada jahitan, pengeluaran lochea masih rubra.

V. Analisa

Ny. M usia 19 tahun P1A0 post partum hari 10 dengan payudara bengkak.

VI. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa saat ini ibu mengalami bendungan asi, serta memberitahu bagaimana cara mengatasi payudara bengkak.
2. Menganjurkan Ibu untuk melakukan engorgement atau melakukan perawatan payudara dengan bendungan ASI.
3. Membantu ibu untuk duduk dengan benar dan nyaman.
4. Membantu melepaskan pakaian atas dan BH itu.
5. Pasang handuk melingkar dibawah payudara atau di perut ibu.
6. Kompreskan kapas yang diberi minyak kelapa / baby oil pada puting susu dan areola mammae 2-3 menit lalu bersihkan.
7. Kompreskan payudara menggunakan washlap air panas dan dingin secara bergantian.
8. Keluarkan ASI dengan cara meletakkan ibu jari dan jari telunjuk di daerah luar areola.
9. Tampung ASI yang sudah dikeluarkan kedalam cangkir bersih untuk diberikan kepada bayi

10. Lakukan hingga payudara lunak dan klien merasa nyaman.
11. Lakukan pada payudara yang lain jika kedua payudara mengalami bendungan ASI.
12. Bersihkan payudara dengan menggunakan washlap.
13. Keringkan payudara dengan handuk.
14. Melepas handuk yang dikenakan klien, dan merapikan pakaian ibu.
15. Memberitahu ibu bahwa perawatan sudah selesai dan bisa diulangi ketika dirumah mengalami payudara bengkak.

Daftar Pustaka

Pieter, Lubis (2015). Pengantar psikologi untuk kebidanan, Jakarta: Kencana Prenada Media Group. Profil dinas kesehatan sulawesi selatan, 2015

Rutiani, Fitriana (2016). Gambaran bendungan ASI pada ibu nifas dengan seksio sesarea berdasarkan karakteristik di rumah sakit sariningsih bandung, prodi DIII keperawatan FPOK Universitas Pendidikan Indonesia. 18 april 2017.

<http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/4750>

Umu Qanitum (2012). Gambaran perilaku ibu dalam menyusui terhadap bendungan ASI pada ibu nifas di polindes barokah, <http://lppm.stikesnu.com/wp-content/uploads/2014/02/3-Umu-Qonitun.pdf>

SOG Health has been listed in the Catalist board of the Singapore Exchange Securities Trading Limited since 4 June 2015.