ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PATOLOGI PADA NY. I P2A0 POST PARTUM HARI KE-3 DENGAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK ADI SEHAT BANCAK KABUPATEN SEMARANG

ARTIKEL

Diajukan untuk memenuhi persyaratan Ujian Akhir
Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

OLEH
NOVA FITRIA SALZABILA
NIM : 1319017

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AR-RUM SALATIGA
TAHUN 2022

Asuhan Kebidanan Nifas Patologi Pada Ny.I P2 A0 Post Partum Hari Ke-3 Dengan Bendungan ASI di Klinik Adi Sehat Bancak Kabupaten Semarang

Nova Fitria Salzabila,[1] Helmy Apreliasari,[2] Diah Winatasari,[3]
[1]Mahasiswa STIKES Ar Rum Salatiga
[2.3] Dosen STIKES Ar Rum Salatiga
Email : novafitriasalzabila16@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan survey pada tahun 2019 di Provinsi Jawa Tengah kejadian bendungan ASI pada nifas yaitu 13% (1-3 kejadian dari 100 nifas) terjadi di perkotaan dan 2-13% (2-13 kejadian dari 100 nifas) terjadi di pedesaan. Ibu mengalami bendungan ASI disebabkan pertama menyusui atau disebut dengan primipara dan sebagian ibu yang melahirkan Caesar dan kurangnya pengetahuan tentang menyusui dengan cara yang baik dan benar. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Adi Sehat pada bulan Oktober 2021, jumlah ibu nifas sebanyak 21 orang ibu nifas dengan ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 9 (19,56%) orang. Penyebab bendungan ASI yang dialami ibu nifas memiliki beberapa penyebab yaitu teknik menyusui yang salah sebanyak 4 orang (44,4%), kelainan anatomis sebanyak 2 orang (22,2%), dan ibu yang tidak mengosongkan ASI dengan sempurna sebanyak 3 (33,3%). Tujuan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk melaksanakan asuhan kebidanan nifas dengan bendungan ASI dengan menggunakan 7 langkah Varney. Metode penelitian Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus subyek studi kasus adalah ibu nifas Ny. I umur 30 tahun P2A0 dengan bendungan ASI. Metode pengumpulan data yang digunakan menggunakan metode 7 langkah Varney. Diagnosa yang muncul Ny. I umur 30 tahun P2A0 dengan bendungan ASI, diagnosa potensial yang muncul dapat menyebabkan mastitis, rencana tindakan dilakukan pemeriksaan TTV tekanan darah 120/83 mmHg, nadi 90x/menit, suhu 36,7^{o}C, respirasi 22x/menit, beritahu ibu tentang bendungan ASI, pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif, pendidikan kesehatan perawatan payudara, pendidikan kesehatan teknik menyusui yang benar dan kunjungan ulang.
Setelah diberikan asuhan selama 3 hari dengan tindakan memonitor keadaan umum, tanda-tanda vital, pengertian bendungan ASI, KIE ASI Eksklusif, KIE teknik menyusui yang benar, KIE perawatan payudara dan menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang. Dihasilkan keluhan ibu dapat tertangani, payudara sudah tidak nyeri, dan ASI keluar lancar.

Kata kunci : ibu nifas, bendungan ASI

Pathology Postpartum Midwifery Care for Ny.I P2A0 Post Partum Day 3 With Breast Milk Dam at Adi Sehat Clinic Bancak Semarang Regency

Abstrac

Based on a survey in 2019 in Central Java Province, the incidence of breast milk dams in the puerperium was 13% (1-3 events out of 100 postpartum) occurred in urban areas and 2-13% (2-13 events out of 100 postpartum) occurred in rural areas . Mothers experience breast milk dams due to breastfeeding first or are called primiparas and some mothers who give birth by Caesarean and lack of knowledge about breastfeeding in a good and right way. Based on a preliminary study conducted at the Adi Sehat Clinic in October 2021, the number of postpartum mothers was 21 postpartum mothers with mothers experiencing breast milk damming as many as 9 (19,56%) people. The causes of breast milk dams experienced by postpartum mothers have several causes, namely incorrect breastfeeding techniques as many as 4 people (44.4%), anatomical abnormalities as many as 2 people (22.2%), and mothers who do not empty breast milk perfectly as many as 3 (33, 3%). The purpose of this final report is to carry out postpartum midwifery care with breast milk dams using 7 steps of Varney. The research method of this Final Project is a case study. the subject of the case study is the postpartum mother, Mrs. I am 30 years old P2A0 with breast milk dam. The data collection method used is the 7-step Varney method. The diagnosis that emerged Mrs. I am 30 years old P2A0 with breast milk dam, the potential diagnosis that appears can cause mastitis, the action plan is to check TTV blood pressure 120/83 mmHg, pulse 90x/minute, temperature 36.7^{o}C, respiration 22x/minute, tell mother about breast milk dam, maternal health education on exclusive breastfeeding, breast care health education, health education on correct breastfeeding techniques and repeat visits.
After being given care for 3 days by monitoring the general condition, vital signs, understanding of breastfeeding dams, exclusive breastfeeding IEC, correct breastfeeding technique IEC, breast care IEC and recommending the mother for repeat visits. The result is that the mother's complaints can be handled, the breasts are no longer painful, and the milk comes out smoothly.

Keywords: postpartum mothers, breast milk dam

Pendahuluan

Menurut data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2017 memperkirakan 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi, di antaranya kesakitan. Kesakitan ibu terdiri atas komplikasi ringan sampai berat berupa komplikasi permanen atau menahun yang terjadi sesudah masa nifas. Infeksi juga merupakan penyebab penting kematian dan kesakitan ibu. Insidensi infeksi nifas sangat berhubungan dengan praktik tidak bersih pada waktu persalinan dan masa nifas. Kesakitan yang menyusul penyebab tidak langsung misalnya anemia dan bendungan ASI. Bendungan ASI yang tidak disusukan dengan adekuat akan menyebabkan terjadinya mastitis. Pada tahun 2014 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 8242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 (66,87%) dari 10.764 ibu nifas dan pada tahun 2016 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 (66,34%) dari 9.862 ibu nifas. [1]

Menurut data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2017 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas di 10 negara yaitu Indonesia, Thailand, Malaysia, Singapura, Filipina, Brunei Darussalam, Vietnam, Laos, Myanmar dan Kamboja tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2015 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 (66,87%) ibu nifas, serta pada tahun 2016 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10%) dengan angka tertinggi terjadi di Indonesia (37, 12 %)[2]

Berdasarkan Angka Kematian Ibu (AKI) 81% akibat komplikasi selama hamil dan bersalin dan 25% selama masa postpartum disebabkan oleh infeksi masa nifas (10%). Hal ini terjaid karena kurangnya perawatan luka, perdarahan (42%), terjadi akibat robekan jalan lahir, sisa plasenta dan atonia uteri, eklamsi (13%), dan komplikasi masa nifas (11%). Infeksi pada masa nifas juga dapat disebabkan karena adanya masalah laktasi, masalah laktasi yang dapat terjadi yaitu bendungan ASI. [3]

Penyebab dari bendungan ASI dikarenakan penyempitan duktus lakteferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada putting susu, payudara yang membengkak ini yang sering terjadi biasanya terjadi sesudah melahirkan pada hari ke 3 atau ke empat.[3]

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan ada Area Kompetensi 4 yaitu Landasan Ilmiah dan Area Kompetensi 5 Keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan, yang dimaksudkan dalam Area 4 dan 5 adalah Masa Nifas yang terdiri dari Perubahan fisik dan psikologis pada ibu nifas, Masa laktasi, Asuhan kebidanan pada masa nifas, Deteksi dini, komplikasi dan penyulit masa nifas dan Tatalaksana kegawatdaruratan pada masa nifas dan rujuk. Menurut penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI pada tahun 2018 kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16% dari nifas. [4]

Berdasarkan survey pada tahun 2019 di Provinsi Jawa Tengah kejadian bendungan ASI pada nifas yaitu 13% (1-3 kejadian dari 100 nifas) terjadi di perkotaan dan 2-13% (2-13 kejadian dari 100 nifas) terjadi di pedesaan. Ibu mengalami bendungan ASI disebabkan pertama menyusui atau disebut dengan primipara dan sebagian ibu yang melahirkan Caesar dan kurangnya pengetahuan tentang menyusui dengan cara yang baik dan benar.[5]

Peran yang sangat penting bagi bidan yaitu memberi tahu ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya karena ASI bisa memberi kekebalan tubuh, serta sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi karena dalam penelitian dijumpai kenyataan bahwa terjadi banyak penyulit pada bayi yang sejak awal menggunakan susu formula yaitu terjadinya penyakit diare dan tumbuh kembang yang kurang memuaskan, dan peran ibu maupun masyarakat bisa mencegah terjadinya

infeksi payudara, karena yang selama ini terjadi masyarakat mengaggap bahwa bendungan ASI ini perlu diteliti karena selama ini masyarakat menganggap bahwa bendungan ASI hanya masalah biasa pada ibu yang sedang menyusui.[6]

Menurut hasil penelitian Neli Pujianti setelah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI di BPM Masquroh Endang Widanarti, Amd.Keb di Pringapus Kabupaten Semarang. Setelah diberikan asuhan kebidanan kepada Ny. S dengan keluhan Bendungan ASI. Setelah diberikan asuhan perawatan payudara, pijat oksitosin dan teknik menyusui yang benar. Dan terbukti bendungan ASI teratasi dan tidak ada komplikasi yang menyertai ibu.[7]

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Adi Sehat pada bulan Oktober 2021, jumlah ibu nifas sebanyak 21 orang ibu nifas dengan ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 9 (19,56%) orang. Penyebab bendungan ASI yang dialami ibu nifas memiliki beberapa penyebab yaitu teknik menyusui yang salah sebanyak 4 orang (44,4%), kelainan anatomis sebanyak 2 orang (22,2%), dan ibu yang tidak mengosongkan ASI dengan sempurna sebanyak 3 (33,3%).

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu "Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan nifas dengan bendungan ASI di Klinik Adi Sehat Bancak Kabupaten Semarang?"

Tujuan dari penelitian ini adalah tujuan umum melaksanakan asuhan kebidanan 7 Langkah Varney pada ibu nifas patologi pada Ny.I post partum hari ke-3 dengan bendungan ASI di Klinik Adi Sehat Bancak Kabupaten Semarang.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah studi kasus. Studi kasus pada laporan tugas akhir ini menggambarkan tentang asuhan kebidanan nifas patologi pada Ny.I post partum hari ke-3 dengan bendungan ASI.[8]

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Adi Sehat Bancak Kbupaten Semarang.

Sasaran penelitian ini adalah yaitu ibu menyusui post partum hari ke-3 dengan bendungan ASI.[8]

Waktu pembuatan proposal hingga pembuatan Laporan Tugas Akhir dari bulan Oktober 2021– Agustus 2022.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan manajemen 7 langkah varney, pemeriksaan fisik, dan registrasi ibu nifas di Klinik Adi Sehat Bancak Kabupaten Semarang.[8]

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer, meliputi wawancara dan pemeriksaan fisik menggunakan 7 langkah Varney, serta data sekunder, yaitu kepustakaan dan studi dokumentasi. Dalam kasus ini data sekunder didapatkan dari registrasi ibu nifas di Klinik Adi Sehat Bancak Kabupaten Semarang.[8]

Hasil dan Pembahasan Penkajian

a. Data Subyektif
   Ibu mengatakan bernama Ny.I umur 31 tahun, memiliki dua anak, belum pernah keguguran dan merasa cemas dengan keadaannya karena nyeri pada payudara, ASI belum lancar.
b. Data Obyektif
   Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah 136/83 mmHg, nadi 83x/menit, suhu 36,7^{o}C, pernafasan 22x/menit.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu Ny.I umur 31 tahun P2A0 post partum hari ke-3 dengan bendungan ASI.[8]

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

a. Data Subyektif
   Ibu mengatakan bernama Ny.I umur 31 tahun, memiliki dua anak, belum pernah keguguran dan merasa cemas dengan keadaannya karena nyeri pada payudara, ASI belum lancar.
b. Data Obyektif
   Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik,

tekanan darah 136/83 mmHg, nadi 83x/menit, suhu 36,7^{o}C, pernafasan 22x/menit.

Diagnosa Potensial

Pada kasus bendungan ASI disebabkan terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri di sertai kenaikan suhu badan. Namun jika bendungan ASI tidak segera ditangani akan menyebabkan timbulnya komplikasi Mastitis.[9]

Intervensi dan Implementasi

Menurut teori, perencanaan asuhan kebidanan pada penanganan bndungan ASI yaitu :[7]

1) Lakukan pemeriksaan fisik.
2) Jelaskan pengertian bedungan ASI.
3) Beritahu ibu penkes teknik menyusui yang benar.
4) Beritahu ibu pemerahan ASI.
5) Lakukan pemijatan oksitosin.
6) Beritahu ibu penkes perawatan payudara.
7) Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

Pada kasus ini tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk ibu nifas yang mengalami bendungan ASI yaitu :

1) Memberikan penjelasan pada ibu tentang kondisinya saat ini,
2) memberikan penjelasan tentang bendungan ASI,
3) Memberikan penkes ASI Ekslusif,
4) Memberikan Pendkes teknik menyusui yang benar,
5) Memberikan penkes perawatan payudara,
6) menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Pada langkah ini, penulis menemukan perbedaan antara teori yang ditemukan dan dilahan praktik yaitu tidak diberikannya pendidikan kesehatan pijat oksitosin dan cara pemerahan ASI. Namun pada teori diberikannya pendidikan kesehatan Pijat Oksitosin dan cara pemerahan ASI yang berfungsi untuk memperlancar pengeluaran ASI. Didukung oleh jurnal yang ada yaitu Neli Pujianti (2018) tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di BPM Maskuroh Endang Widanarti, A.Md.Keb di Pringapus Kabupaten Semarang dengan hasil penelitian telah diberikan asuhan kebidanan kepada Ny. S dengan keluhan Bendungan ASI. Setelah diberikan asuhan perawatan payudara, pijat oksitosin dan teknik menyusui yang benar. Dan terbukti bendungan ASI teratasi dan tidak ada komplikasi yang menyertai ibu. Alasan diberikan pijat oksitosin yaitu bermanfaat untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI. Kemudian manfaat dari pemerahan ASI yaitu untuk membantu mengosongkan payudara secara maksimal agar tidak terjadinya bendungan ASI.[7]

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus ini setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dengan judul Asuhan Kebidanan Nifas Patologi pada Ny.I P2 A0 Post Partum Hari ke-3 dengan bendungan ASI di Klinik Adi Sehat Bancak Kab. Semarang. Maka penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu pada pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Semua asuhan kebidanan telah dilakukan sesuai dengan teori pada saat dilahan praktik.[10]

Sedangkan dibagian intervensi penulis menemukan kesenjangan pada teori dan adanya penanganan bendungan ASI dengan pemijatan oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu nifas yang disebabkan karena oleh keterbatasan waktu karena akan membutuhkan waktu yang lama dan media untuk pendidikan kesehatan tidak tersedia. Sedangkan pada Implementasi penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan lahan praktik yaitu tidak diberikannya pemijatan oksitosin kepada ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI.[10]

Kesimpulan

1. Tidak ditemui adanya kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, evaluasi.
2. Pada bagian intervensi penulis menemukan kesenjangan pada teori dan adanya penanganan bendungan ASI dengan pemijatan oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu nifas yang disebabkan karena oleh keterbatasan waktu karena akan membutuhkan waktu yang lama dan media untuk pendkes tidak tersedia. Sedangkan pada Implementasi penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan lahan praktik yaitu tidak diberikannya pemijatan oksitosin kepada ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI.

Daftar Pustaka

1. WHO. World Health Statistics : monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. 2017.

2. Kemenkes RI. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2017.

3. Pertiwi, S. &, Praktek, B., & Bps, S. (2014). Hubungan Antara Post Natal Breast Care Dengan Terjadinya Bendungan ASI Di Bidan Praktek Swasta (BPS) Wilayah Kerja Puskesmas Wuriyantoro Wonogiri, VI(1), 43–56. Retrieved from http//journal.stikeseub.ac.id/index.ph p/jkeb/article/view/130/129 (diambil pada tgl.21 Oktober 2021)

4. Kemenkes RI, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.

5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun. 2019.

6. Siti Nurhayati.Asuhan Kebidanan III (Nifas). Jakarta: Trans Info Medik.2017.

7. Neli Pujianti. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI di BPM Maskuroh Endang Widarnati, Amd.Keb. Pringapus-Kab. Semarang. 2018

8. Notoadjmojo. Metodologi penelitian. Jakarta : Rineka Cipta. 2012. (Diambil pada tanggal 15 September 2021.)

9. Febi Sukma, Elli Hidayati, Siti Nurhasiyah. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. 2017. h: 11-2, 16-8. (Diambil pada tanggal 15 September 2021.)

10. Varney, Helen dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC. 2007. (Diambil pada tanggal 15 September 2021.)