

STUDI KASUS : MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN BENDUNGAN ASI

Suci Ridma Dhanti¹, Tusi Eka Redowati², Tri Susanti³, Farrah Adzra Zhafira⁴
Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Yatsi Madani¹
Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wira Buana^{2,3,4}
Suci.ridmadhanti27@gmail.com¹, tusiekar21@gmail.com², trisntii@gmail.com³,
farahcantkzhafira@gmail.com⁴
Email Korespondensi : tusiekar21@gmail.com

ABSTRACT

The postpartum period (puerperium) spans the time from the delivery of the placenta until the reproductive organs return to their pre-pregnancy state, a process lasting 42 days. This period is closely linked to breastfeeding—a long-term process requiring the mother to prepare for breast care and establish a breastfeeding routine. One potential complication during this time is breast engorgement, which is the accumulation of breast milk caused by the narrowing of ducts that were not fully emptied during nursing. If left untreated, engorgement can progress to mastitis. This study aimed to examine the midwifery care provided to a postpartum mother experiencing breast engorgement. A case study design was employed, focusing on Mrs. S, who was suffering from this condition. Data collection involved observation, interviews, and a review of documentation using the SOAP format. The results showed that the engorgement was successfully resolved over three days through interventions including breast care, instruction on correct breastfeeding techniques, assistance with milk expression using a pump, and frequent breastfeeding counseling and evaluation. The study concluded that the process proceeded normally without complications, and the management of the breast engorgement aligned with established theory. It is recommended that postpartum mothers experiencing breast engorgement address the issue through routine breast care, supported by the use of a breast pump and more frequent breastfeeding.

Keywords : Postpartum Period, Breast Engorgement, Breastfeeding

ABSTRAK

Masa nifas adalah masa setelah pengeluaran plasenta hingga seluruh alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil selama 42 hari. Masa nifas sangat berkaitan dengan proses menyusui yang merupakan sebuah proses panjang dan harus disiapkan oleh ibu nifas terkait perawatan payudara dan pola pemberian ASI. Hal yang dapat terjadi masalah di masa nifas salah satunya yakni bendungan ASI. Bendungan ASI adalah terkumpulnya ASI didalam payudara akibat penyempitan kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna pada saat menyusui. Apabila bendungan ASI tidak ditangani dengan baik dapat berlanjut terjadinya mastitis. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu nifas dengan bendungan ASI. Desain yang digunakan yaitu dengan studi kasus dengan subjek penelitian pada Ny. S yang mengalami bendungan ASI. Metode pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP. Hasil dari studi kasus yang dilakukan yakni setelah dilakukan breastcare, teknik menyusui yang benar, dibantu dengan pengeluaran ASI menggunakan pompa dan konseling menyusui dengan frekuensi yang sering di evaluasi selama 3 hari bendungan Asi dapat ditangani. Kesimpulan dari studi kasus ini yaitu semuanya berlangsung normal tanpa ada penyulit, tidak ada kesenjangan penatalaksanaan bendungan ASI dengan teori. Disarankan pada ibu nifas yang mengalami bendungan ASI salah satu tindakan untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut adalah dengan melakukan breastcare secara rutin, didukung dengan pengeluaran ASI menggunakan pompa dan menyusui lebih sering.

Kata Kunci : Masa Nifas, Bendungan ASI, Menyusui

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan salah satu fase penting dalam kehidupan seorang perempuan setelah melahirkan. Fase ini dimulai sejak keluarnya bayi dari rahim dan berlangsung hingga sekitar 6 minggu setelahnya. Selama rentang waktu tersebut, tubuh perempuan melakukan proses pemulihan secara menyeluruh. Perubahan-perubahan ini terjadi secara bertahap, dan meskipun bersifat fisiologis, dampaknya dapat meluas ke berbagai aspek kehidupan perempuan.¹

Masa nifas merupakan tahap krusial dalam kehidupan seorang ibu, yaitu periode setelah persalinan yang biasanya berlangsung selama sekitar enam minggu atau 42 hari. Pada masa ini, tubuh mengalami berbagai perubahan fisiologis yang bertujuan mengembalikan kondisi ke keadaan sebelum kehamilan. Walaupun proses persalinan telah usai, perjalanan pemulihan belum sepenuhnya selesai. Justru pada masa nifas inilah, perhatian dan pemantauan terhadap kondisi ibu menjadi sangat penting untuk menjamin kesehatannya secara menyeluruh.²

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi yang mengandung berbagai zat gizi esensial, komponen imunologis, enzim, hormon, serta faktor pertumbuhan yang berperan dalam mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. Proses pembentukan dan

pengeluaran ASI merupakan mekanisme fisiologis yang kompleks dan melibatkan interaksi berbagai hormon, jaringan kelenjar mammae, serta rangsangan dari bayi selama proses menyusui. Mekanisme tersebut berlangsung secara bertahap sejak masa kehamilan hingga periode laktasi aktif setelah persalinan. Produksi ASI berlangsung berdasarkan prinsip *supply and demand*, yaitu semakin sering bayi menyusu maka semakin banyak ASI yang diproduksi. Sebaliknya, apabila payudara jarang dikosongkan, produksi ASI akan menurun karena adanya mekanisme umpan balik lokal pada jaringan mammae yang menghambat sintesis susu. Oleh karena itu, frekuensi menyusui yang tinggi menjadi faktor penting dalam menjaga kecukupan produksi ASI.²

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar ASI. Perawatan payudara sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar.³

Bendungan ASI adalah suatu peristiwa dimana aliran pembuluh darah

vena dan kelenjar getah bening tersumbat, aliran ASI tersumbat, serta tekanan pada saluran dan alveoli meningkat. Sebagai aturan, kasus ini disebabkan oleh fakta bahwa susu yang terkumpul tidak dikeluarkan, sehingga tersumbat. Gejala yang umum terjadi saat penimbunan ASI adalah payudara bengkak, payudara panas dan keras, serta suhu tubuh ibu hingga 38 derajat Celcius. Jika hal ini terus berlanjut, retensi ASI dapat terjadi, menyusui juga dapat mempercepat proses menyusui. Peristiwa bendungan ASI terjaln sebab sebagian aspek antara lain ialah metode yang salah dalam menyusui, puting susu terbenam, bayi tidak bisa menghirup puting serta aerola, bunda yang tidak menyusukan bayinya sesering bisa jadi ataupun bayi yang tidak aktif menghisap. Diantara sebagian aspek pemicu diatas bila tidak lekas ditangani hendak berdampak ke mastitis. ⁴

Kelainan ini bisa meningkat parah bila bunda tidak sering menyusui bayinya sehingga mennyebabkan bayi tidak menemukan ASI secara eksklusif, serta bila tidak lekas ditangani hendak menyebabkan pengumpulan ASI. ³

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode studi penelaahan kasus (case study). Subjek yang digunakan dalam penelitian

ini adalah seorang ibu Nifas yaitu Ny. S dengan bendungan ASI. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi sumber yaitu dari ibu, keluarga dan rekam medik berupa Buku KIA dan triangulasi teknik, yaitu dengan observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP.

HASIL

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ny. S adalah pengkajian data pemeriksaan, mendiagnosa, dengan peneliti melakukan penatalaksanaan. Dilakukan kunjungan nifas pertama (6 jam) pada tanggal 13 April 2026 ibu mengatakan masih merasa lemas, ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan dari hasil pemeriksaan keadaan umum Ny. S baik, TD : 124/84, nadi : 82x/ menit, suhu : 36,7 °C respirasi : 21x/menit, TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi : baik teraba keras dan bulat, kandung kemih kosong, lokhea : rubra, warna : merah kehitaman, perdarahan : ± 50 cc, terdapat jahitan (derajat 2) dan luka jahitan masih basah.

Kontaksi uterus Ny. S teraba keras dan TFU 2 jari di bawah pusat. Hal ini sesuai dengan terori (Khasanah *et.al.* 2017) yang menyatakan bahwa ketika plasenta lahir TFU pada postpartum 6 jam normalnya adalah setinggi 2 jari dibawah pusat, lokhea pada postpartum 6 jam adalah lokhea rubra dengan warna merah kehitaman.

Penatalaksanaan asuhan kunjungan pertama adalah memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, memberikan konseling ibu untuk melakukan mobilisasi dini miring kanan kiri, menggerakkan kaki, duduk berdiri/turun dari tempat tidur dan ke kamar mandi, memberitahu ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dirinya, memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas, memberikan terapi obat Vit A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul untuk mencegah rabun senja dan menjaga imunitas tubuh, amoxicillin 500 mg untuk mencegah infeksi, paracetamol 500 mg untuk mengurangi nyeri, dan tablet Fe 60 mg untuk mencegah anemia pasca persalinan.

Kunjungan kedua nifas kedua (6 hari) Ny.S dilakukan pada tanggal 19 April 2026 dan hasilnya TD : 100/70 mmHg, nadi : 81x/menit, suhu: 36,7 °C

dalam batas normal, pernafasan : 21x/menit, payudara terdapat bendungan asi dan terasa nyeri, TFU : pertengahan pusat simpisis, cukup nutrisi serta cukup cairan, kontraksi baik teraba keras, kandung kemih kosong, lokhea sanguilenta warna merah kekuningan, luka jahitan kering dan tidak terdapat tanda infeksi, ekstremitas tidak ada odema, tidak ada varises dan tidak ada tanda homan.

Penatalaksanaan asuhan nifas kunjungan kedua adalah menjelaskan kepada ibu cara mengatasi keluhanya saat ini dengan cara tempelkan handuk yang sudah dibasahi dengan air hangat pada payudara yang sakit dan lakukan pemijatan dengan lembut disekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu, menyusui lebih sering dan lama pada payudara yang terkena untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.

Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi, menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas.

PEMBAHASAN

Menurut buku KIA yang menyatakan bahwa kebutuhan dasar masa nifas 6 jam adalah pencegahan pendarahan akibat Antonia uteri, memenuhi kebutuhan nutrisi, ambulasi dini, eliminasi BAB dan BAK, pemberian tablet FE setidaknya selama 40 hari. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan pengkajian.⁵

Asuhan pada kunjungan nifas kedua yaitu 3-7 hari yaitu memastikan involusi uteri berjalan dengan baik dan normal, TFU berada pada pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, memastikan ibu cukup istirahat, cukup nutrisi serta cukup cairan, melihat tanda-tanda infeksi, cara pemberian ASI serta cara merawat bayinya dan jenis lochea sanguilenta berwarna merah kekuningan.⁶ Hal ini disimpulkan bahwa terdapat ketidaksesuaian antara teori dengan hasil pemeriksaan Ny.S dimana terdapat permasalahan di payudaranya yang mengalami bendungan ASI.

Asuhan Kunjungan Nifas yang kedua sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kebutuhan dasar ibu nifas adalah memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi BAK dan BAB, seksual, kebersihan diri dan perineum, istirahat, dan keluarga berencana. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.⁷

KESIMPULAN

Selama melaksanakan asuhan pada masa nifas pada Ny.S, semua asuhan yang diberikan pada 6 jam postpartum dan 6 hari postpartum, selama pemantauan masa nifas, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asuhan Masa Nifas: Pendekatan Terpadu Berbasis Ilmu dan Bukti - Ratna Wulan Purnami, S.ST., M.Kes., Bdn. Fitriana Yuni Permana Sari, S.Tr.Keb., M.Keb., Retno Sugesti, S.ST., Bdn., M.Kes., Ph.D., Bdn. Tetty Oktavia Limbong, M.Tr.Keb., Ike Hesti Puspasari,....
- Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Berbasis Keluarga dengan Pendekatan ... - Tri Susanti, S.ST., M.Kes., M.Keb., Ike Hesti Puspasari, SST., M.Kes., Tusi Eka Redowati, SST., M.Kes., M.Keb. - Aulya, Y. & Supriaten, Y. PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS. *Menara Med.* **3**, 169 (2021).
- Ariandini, S. *et al.* Faktor-faktor yang mempengaruhi bendungan ASI pada ibu nifas. *J. Public Heal. Innov.* **3**, 157–163 (2023).
- Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). <https://promkes.kemkes.go.id/buku-kia-kesehatan-ibu-dan-anak>.
- Asuhan Kebidanan Nifas Normal - Google Books. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Nifas_Normal
- Astuti, S. *et al.* Asuhan Kebidanan Nifas dan Maneyusui. 48 (2021).