



**Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan  
Budi Kemuliaan**

# LAPORAN PENELITIAN

## **STUDI KASUS : KONSELING PADA ASUHAN KEBIDANAN P2A2 NIFAS HARI KE – 10 DENGAN BENDUNGAN ASI**

Disusun Oleh :

**INDAH YULIKA, SST, M.KEB**

**MARINEM, SST, M.KM**

**RISMA**

## HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

- 1 Judul Kegiatan : Studi Kasus: Konseling Pada Asuhan Kebidanan P2A2 Nifas Hari Ke – 10 Dengan Bendungan ASI
- 2 Ketua Peneliti
  - a. Nama Lengkap : Indah Yulika, SST, M.Keb
  - b. Jenis kelamin : Perempuan
  - c. NIDN/NIDK/NUP : 0314018507
  - d. Disiplin ilmu : Kebidanan
  - e. Pangkat/golongan : Asisten Ahli
  - f. Jabatan : Dosen Tetap
  - g. Institusi : STIK Budi Kemuliaan
  - h. Alamat : Jl. Budi Kemuliaan No.25 Gambir-Jakarta Pusat
  - i. No. telp/fax/email : (021) 3842828
- 3 Jumlah anggota kegiatan : 2
- 4 Jumlah biaya kegiatan :
- 5 Sumber biaya : STIK Budi Kemuliaan

Mengetahui,  
Ketua LPPM STIK  
Budi Kemuliaan



(Tiarlin Lavida R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 22 Desember 2023  
Pelaksana Penelitian  
STIK Budi Kemuliaan



(Indah Yulika, SST, M.Keb)

Menyetujui,  
Ketua STIK Budi Kemuliaan


(dr. Irma Sapriani, SpA)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penulisan laporan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu kinerja Tridharma Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan. Saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Fahrul W. Arbi, Sp.A, MARS selaku Direktur Utama Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan
2. dr. Irma Sapriani, Sp.A selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan
3. Seluruh civitas akademika yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian ini

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Jakarta, 22 Desember 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>6</b>
<b>1.5 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>7</b>
<b>1.6 Ruang Lingkup.....</b>	<b>7</b>
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Pengertian Masa Nifas .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas .....</b>	<b>8</b>
<b>2.3 Ilmu Tentang Breastfeeding .....</b>	<b>9</b>
<b>2.4 Masalah Menyusui .....</b>	<b>9</b>
<b>2.5 Pengaruh Anatomi dan Masalah Struktur pada Kemampuan Menyusui .....</b>	<b>10</b>
<b>2.6 Bendungan ASI.....</b>	<b>11</b>
<b>2.7. Penanganan Bendungan ASI Dengan Garam Epsom.....</b>	<b>12</b>
<b>2.8 Kerangka Teori.....</b>	<b>14</b>
<b>BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1. Metodologi Penelitian .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2. Lokasi dan Subjek Penelitian.....</b>	<b>15</b>
<b>3.3. Teknik Pengumpulan Data.....</b>	<b>15</b>
<b>3.4. Pengelolaan Analisis Data .....</b>	<b>16</b>
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>17</b>
<b>4.7 Pembahasan .....</b>	<b>22</b>
<b>BAB 5 PENUTUP.....</b>	<b>24</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>24</b>
<b>5.2 Saran.....</b>	<b>25</b>

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>27</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>28</b>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada permulaan nifas apabila bayi tidak menyusu dengan baik, kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna akan terjadi bendungan ASI. Tanda-tanda pembendungan Air Susu yaitu perabaan payudara panas, keras dan nyeri. Puting susu datar juga dapat menyulitkan bayi untuk menyusu. Terkadang pengeluaran air susu juga terhalang penyempitan duktus laktiferi dikarenakan pembesaran vena dan pembuluh limfe(1)

Masa nifas merupakan masa transisi dari intranatal ke post natal, pada masa ini masalah yang sering terjadi salah satunya adalah bendungan ASI yang disebabkan oleh penyempitan duktus lakteferi oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna sehinggalah aliran vena dan limfotik tersumbat hal ini menyebabkan payudara bengkak dan sangat nyeri, untuk mengatasi hal tersebut dapat dilakukan dengan cara masase payudara ( pijat payudara). Salah satu masalah masyarakat mengenai kejadian bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu pada ibunya. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusukan bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif dan apabila tidak segera di tangani maka akan menyebabkan engorg ement (2).

Data terbaru World Health Organization (2020) pada tahun 2019 di Amerika Serikat, persentase wanita menyusui yang mengalami pembengkakan payudara rata-rata mencapai presentase 87,05% atau sebanyak 8242 ibu nifas dari 12.765 orang. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, diusia lebih dari 25 tahun terdapat sepertiga wanita (38%) didapati tidak menyusui bayinya yang dikarenakan terjadnyai pembengkakan payudara, dan di Indonsia angka presentase cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI

eksklusif pada anaknya. Sebanyak 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet, kemungkinan hal ini disebabkan karena kurangnya perawatan payudara yang dilakukan selama kehamilan. Berdasarkan laporan dari Survei Demografi dan Kesehatan Angka kejadian pembengkakan pada payudara di seluruh dunia adalah 1:8000 (3)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas berdasarkan data-data tersebut, Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, diusia lebih dari 25 tahun terdapat sepertiga wanita (38%) didapati tidak menyusui bayinya yang dikarenakan terjadinya pembengkakan payudara, dan di Indonsia angka presentase cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Sebanyak 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet, kemungkinan hal ini disebabkan karena kurangnya perawatan payudara yang dilakukan selama kehamilan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul ”Studi Kasus Konseling Pada Asuhan Kebidanan P2A2 Nifas Hari Ke – 10 Dengan Bendungan ASI” penelitian ini akan di lakukan di RS Budi Kemuliaan pada tanggal 20 November sampai 15 Desember 2023

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui mengetahui asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Bendungan ASI dengan menggunakan metode studi kasus pada ibu hamil di RS Budi Kemuliaan Jakarta Pusat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui data dasar/pengkajian pada ibu nifas dengan Bendungan ASI agar dapat menegakkan diagnosa dan masalah potensial dengan tepat
- b. Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Bendungan ASI

## **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Bagi institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan sumber bacaan tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI.

2. Bagi subyek penelitian

Agar subyek maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini dari kasus Bendungan ASI, sehingga segera mendapatkan penanganan

## **1.6 Ruang Lingkup**

Kasus pada penelitian ini yaitu P2A2 nifas hari ke 10 dengan bendungan ASI yang berlokasi di RS Budi Kemuliaan Jakarta Pusat dan dilakukan pada tanggal 20 November – 15 Desember 2023.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI**

#### **2.1 Pengertian Masa Nifas**

Beberapa pengertian tentang masa nifas antara lain sebagai berikut:

1. Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Prawirohardjo, 2009).
2. Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. Selama masa ini, fisiologi saluran reproduktif kembali pada keadaan yang normal (Cunningham, 2007).
3. Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas 6-8 minggu (Mochtar, 2010).

#### **2.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Berikut ini adalah tujuan asuhan masa nifas, antara lain sebagai berikut:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan
2. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
3. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Sehingga dengan asuhan

kebidanan masa nifas dan menyusui dapat mendeteksi secara dini penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.

4. Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu bila terjadi penyulit atau komplikasi pada ibu dan bayinya, ke fasilitas pelayanan rujukan.
5. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu.

### **2.3 Ilmu Tentang Breastfeeding**

Ilmu dan penelitian tentang breastfeeding saat ini semakin meluas. Banyak penelitian yang telah mengemukakan pentingnya menyusui pada bayi, serta manfaatnya bagi ibu dan bayi. ASI eksklusif sangat penting untuk mencapai kesejahteraan hidup bagi setiap individu maupun masyarakat luas. ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi, sedangkan ASI Eksklusif merupakan Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan.

### **2.4 Masalah Menyusui**

1. Puting Susu Nyeri/Lecet :
  - a. Bayi harus disusukan terlebih dahulu pada puting yang lecetnya lebih sedikit.
  - b. Menyusui lebih sering dan lebih lama pada payudara yang bengkak untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.
  - c. Oleskan ASI setiap sebelum dan sesudah menyusui.
2. Mastitis

- a. Menyusui tetap dilanjutkan. Pertama, bayi disusukan pada payudara yang sakit selama dan sesering mungkin agar payudara kosong, demikian juga lakukan pada payudara normal.
  - b. Beri kompres panas pada payudara.
  - c. Ubah posisi menyusui pada setiap kali menyusui.
3. Abses Payudara

Perlu antibiotik dosis tinggi dan analgesik. Sementara, susui bayi dengan payudara yang sehat hingga sembuh. Ibu perlu melakukan konsultasi dan merujuk ke rumah sakit.

## **2.5 Pengaruh Anatomi dan Masalah Struktur pada Kemampuan Menyusui**

Payudara (mammas, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada dan fungsinya memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, dengan berat kira-kira 200 gram, yang kiri umumnya lebih besar dari yang kanan. Ada tiga bagian utama payudara, yaitu:

1. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.
2. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.
3. Papilla, atau puting, yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara.

Pada korpus mammas terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobules, kemudian beberapa lobules berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Dari alveolus ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus). Di bawah areola saluran yang besar melebar, disebut sinus laktiferus. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran, terdapat otot polos yang bila berkontraksi memompa ASI keluar. Masalah struktur pada kemampuan menyusui yaitu: Payudara kendur disebabkan oleh

bertambahnya usia dan kehamilan. Kegiatan menyusui sama sekali tidak mengakibatkan perubahan bentuk payudara ibu.

## 2.6 Bendungan ASI

**Bendungan ASI** (lactation congestion) pada ibu nifas merujuk pada kondisi di mana payudara ibu terasa penuh, keras, dan terkadang nyeri akibat penumpukan ASI. Hal ini biasanya terjadi pada hari-hari awal setelah melahirkan saat produksi ASI mulai meningkat.

Setelah melahirkan, tubuh ibu mengalami perubahan hormonal yang memicu produksi ASI, terutama karena peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin. Pada hari ke-2 hingga ke-5 pasca persalinan, payudara mulai memproduksi kolostrum (ASI pertama) dalam jumlah lebih banyak, kemudian beralih ke ASI matur. Jika ASI yang diproduksi tidak dikeluarkan secara efektif melalui menyusui atau pemompaan, terjadi stagnasi ASI dalam saluran susu. Bendungan ASI yang tidak ditatalaksana dengan baik dapat berkembang menjadi **mastitis** (infeksi payudara) atau abses payudara, sehingga dapat memengaruhi asupan nutrisi bayi karena kesulitan menyusui akibat payudara yang terlalu tegang.

Penyebab bendungan ASI adalah:

- 1) Kurangnya frekuensi menyusui: Bayi tidak menyusui dengan cukup sering atau efektif.
- 2) Pelekatan yang buruk: Bayi tidak menghisap dengan baik sehingga ASI tidak keluar maksimal.
- 3) Produksi ASI berlebih: Tubuh ibu memproduksi ASI lebih banyak daripada yang dikonsumsi bayi.
- 4) Penghentian menyusui tiba-tiba: Jika ibu tiba-tiba berhenti menyusui tanpa pengurangan bertahap, ASI yang menumpuk dapat menyebabkan bendungan.
- 5) Penggunaan botol atau dot: Hal ini dapat mengurangi stimulasi langsung pada payudara

Penatalaksanaan pada kasus bendungan ASI adalah:

- 1) Menyusui sering: Susui bayi sesering mungkin, setidaknya 8–12 kali dalam 24 jam.
- 2) Kompres hangat: Sebelum menyusui untuk melancarkan aliran ASI.
- 3) Kompres dingin: Setelah menyusui untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri.
- 4) Memijat payudara: Secara lembut dari arah pangkal payudara ke puting untuk membantu pengosongan.
- 5) Pemompaan ASI: Jika bayi tidak mampu menghisap dengan efektif, pompa ASI dapat membantu mengurangi penumpukan.
- 6) Gunakan bra yang nyaman: Hindari bra yang terlalu ketat karena dapat menghambat aliran ASI.
- 7) Jika kondisi tidak membaik atau terjadi tanda infeksi seperti demam tinggi dan nyeri berat, segera konsultasikan dengan tenaga medis.

Sedangkan pencegahan yang dapat dilakukan agar bendungan ASI tidak terjadi adalah:

- 1) Ajarkan pelekatan yang benar sejak awal menyusui.
- 2) Lakukan menyusui sesuai permintaan bayi (on demand).
- 3) Hindari penggunaan susu formula atau botol pada masa awal menyusui, kecuali atas indikasi medis.

Penanganan yang tepat dapat mencegah komplikasi serius dan mendukung keberhasilan menyusui eksklusif.

## **2.7. Penanganan Bendungan ASI Dengan Garam Epsom**

Penanganan bendungan ASI dengan garam Epsom adalah metode alami yang semakin populer karena manfaatnya dalam meredakan pembengkakan dan mengurangi nyeri akibat penumpukan ASI. Garam Epsom, yang mengandung magnesium sulfat,

memiliki sifat antiinflamasi dan dapat membantu mengatasi bendungan ASI dengan cara berikut:

1. Sifat Osmotik Garam Epsom

Garam Epsom memiliki kemampuan menarik cairan melalui osmosis. Ketika digunakan dalam kompres atau rendaman, garam ini dapat membantu mengurangi pembengkakan pada jaringan payudara dengan menarik kelebihan cairan.

2. Efek Relaksasi Otot dan Saluran Susu

Magnesium dalam garam Epsom membantu merelaksasi otot-otot di sekitar payudara, termasuk saluran susu yang mungkin tersumbat, sehingga ASI lebih mudah mengalir.

3. Reduksi Peradangan dan Rasa Nyeri

Sifat antiinflamasi garam Epsom membantu mengurangi peradangan pada jaringan yang tegang, sehingga nyeri akibat bendungan ASI berkurang.

Garam Epsom paling efektif jika dikombinasikan dengan menyusui yang teratur, kompres hangat, dan pijatan lembut. Manfaat menggunakan garam Epsom dalam penanganan bendungan ASI adalah:

- 1) Meredakan pembengkakan dengan cepat.
- 2) Mengurangi rasa nyeri dan ketegangan di payudara.
- 3) Membantu mencegah mastitis jika digunakan segera setelah gejala bendungan muncul.
- 4) Mendukung pengosongan saluran susu yang tersumbat.

Berikut adalah langkah-langkah untuk menggunakan garam Epsom dalam mengatasi bendungan ASI:

1. **Siapkan Garam Epsom**

Campurkan sekitar 1–2 sendok makan garam Epsom dengan air hangat dalam mangkuk kecil atau cangkir.

2. **Gunakan Sebagai Rendaman Lokal (Cangkir Payudara)**

Isi cangkir yang cukup besar dengan larutan garam Epsom hangat. Letakkan cangkir pada payudara yang bengkak, sehingga puting terendam dalam larutan tersebut. Rendam selama 10–15 menit, sambil memijat payudara secara lembut ke arah puting.

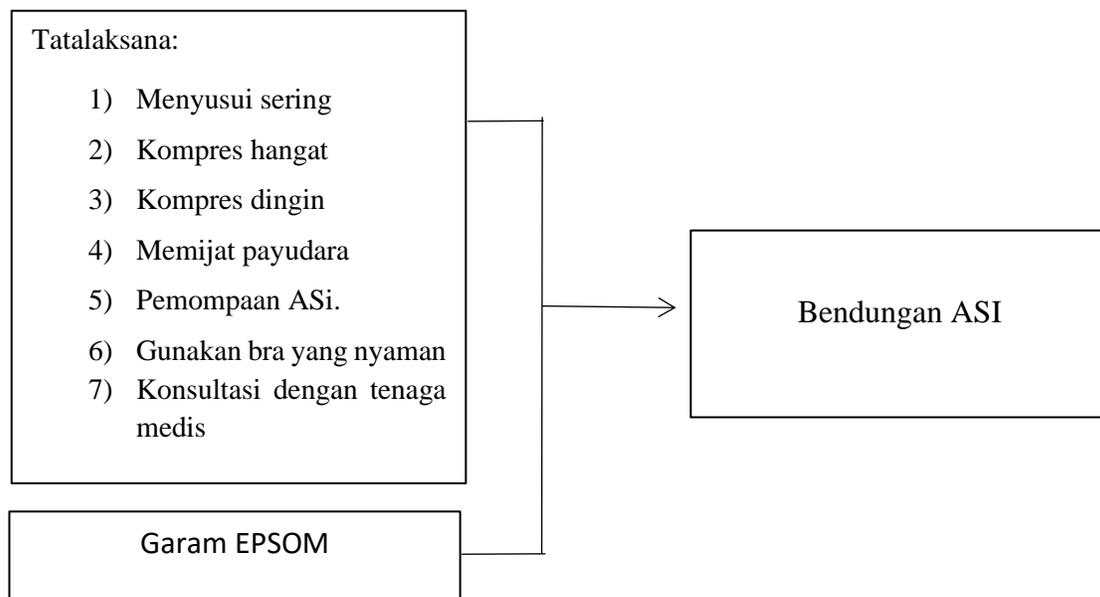
### 3. **Kompres Hangat**

Celupkan kain bersih ke dalam larutan garam Epsom hangat, kemudian peras dan letakkan pada payudara yang bengkak selama beberapa menit.

### 4. **Lanjutkan dengan Menyusui atau Memompa ASI**

Setelah perawatan, susui bayi atau pompa ASI untuk membantu pengosongan payudara. Garam Epsom membantu membuka saluran susu yang tersumbat sehingga ASI mengalir lebih lancar.

## 2.8 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Metodologi Penelitian**

Metode penelitian merupakan langkah-langkah yang dilakukan untuk mencapai informasi pokok, untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian pada permasalahan-permasalahan yang menjadi objek atau sasaran penelitian. Metode pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan metode studi kasus, yaitu pendekatan yang dilakukan untuk mengetahui responden dalam memandang dunia dari segi perspektifnya, menurut pikiran dan perasaannya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara serta studi dokumentasi. Berdasarkan pada uraian diatas penulis mencoba memilih menggunakan metode yang dianggap cocok dengan permasalahan ini yaitu menggunakan metode studi kasus yang menekankan aspek tertentu yang dikaji secara mendalam.

#### **3.2. Lokasi dan Subjek Penelitian**

Peneliti melakukan penelitian yang lokasi di RS Budi Kemuliaan. Subjek penelitian sebanyak satu orang sumber data utama ini diperoleh melalui Teknik random sampling sederhana, yaitu sampel secara acak dari semua anggota populasi yang diberikan kesempatan sama untuk menjadi anggota sampel

#### **3.3. Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif. Studi kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa/masalah aktual maupun masalah potensial, perencanaan tindakan implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah penelitian, maka perlu ditunjang oleh teknik pengumpulan data yang tepat dan akurat, dimana yang satu dengan yang lainnya saling melengkapi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah: observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

### **3.4. Pengelolaan Analisis Data**

Analisis data merupakan proses sistematis pencarian dan pengaturan transkripsi wawancara, pengolahan hasil observasi atau catatan lapangan, dan materi-materi lain yang telah peneliti kumpulkan, hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman peneliti sendiri mengenai materi-materi tersebut dan untuk memungkinkan penelitian menyajikan apa yang sudah peneliti temukan kepada orang lain dan disajikan dalam bentuk hasil penelitian.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1 Laporan Kasus**

1. Hari/ tanggal : 6 November 2023
2. Waktu pengkajian : 09.00 wib
3. Tempat pengkajian : RS Budi Kemuliaan

### **4.2 Data Subjektif**

#### **4.2.1 Identitas**

1. Nama : Ny E
2. Umur : 30 th
3. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : SMA
6. Suku/ Bangsa : Betawi
7. Alamat : Pasar minggu

Keluhan utama : Ibu mengeluhkan payudaranya keras, nyeri apabila di senggol, merasa agak panas dan mempunyai riwayat gagal ASI eksklusif pada anaknya pertama. Ibu merasa sangat Lelah. Quick Check:

1. Perdarahan Pervaginam : Lochea Rubra (+)
2. Sakit kepala hebat : Tidak Ada
3. Pandangan kabur : Tidak Ada
4. Nyeri ulu hati : Tidak Ada
5. Nyeri perut hebat : Tidak Ada
6. Nyeri Perineum : Tidak Ada
7. Febris / Demam : Tidak Ada

### **4.3 Data Subjektif**

1. Antenatal : Rutin

- a. Pemeriksaan di : RS, TPMB
  - b. Komplikasi Persalinan : KPD 6 Jam, IUGR
  - c. Usia kehamilan : 39 Minggu
  - d. Para : 2
2. Riwayat Persalinan
- a. Persalinan lahir tanggal : 3 November 2023
  - b. Jenis kelamin : Perempuan
  - c. Perdarahan : Normal
  - d. Jenis persalinan : Spontan
  - e. Placenta : Lengkap
  - f. Perineum : Utuh
  - g. Anastesi : -
  - h. Jahitan : -
  - i. Infus cairan : RL
  - j. Transfusi darah : -
  - k. Pola istirahat/Tidur
  - l. Malam : 5-6 jam
  - m. Siang : -
3. Eliminasi
- a. BAB : 1x/ hari, tidak ada masalah
  - b. BAK : Sudah lancar, tidak ada masalah
  - c. Nutrisi (frekuensi) : 3 kali
  - d. Jenis makanan yang dikonsumsi : Menu bervariasi gizi seimbang
  - e. Jenis makanan yang dipantang : Tidak ada
  - f. Hidrasi : 2 liter
  - g. Obat yang dikonsumsi : Asam Mefenamat 3x500mg
  - h. Mobilisasi : Mandiri
  - i. Dukungan keluarga : Mendukung
  - j. Adat istiadat yang berhubungan dengan Nifas : Tidak ada

#### 4.4 Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tekanan darah : 100/70 mmHg
- e. Nadi : 82 x/m
- f. Pernafasan : 20 x/m
- g. Suhu : 36,6°C

##### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
- b. Muka : Normal Edema : Tidak ada
- c. Mata : Bersih Konjungtiva : Tidak pucat
- d. Sklera : Tidak ikterik
- e. Mulut/gigi : Bersih
- f. Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- g. Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada

##### 3. Dada dan axilla (ketiak)

- a. Payudara : Simetris, terasa keras
- b. Areola : Hiperpigmentasi
- c. Putting susu : Agak rata
- d. Pengeluaran : ASI (+)/(+)
- e. Axilla : Tidak ada pembesaran

##### 4. Abdomen : Normal Kembung : (-) Massa : (-)

- TFU : 1/2 pusat-symp Kontraksi : (+)
- Kandung kemih : kosong

##### 5. Ekstrimitas

- a. Edema : Tidak ada

- b. Varices : Tidak ada
- c. Tanda Homan : Tidak dilakukan

6. Ano genital

- a. Vulva : Bersih
- b. Lochea : Sanguinolenta
- c. Perineum : Bersih
- d. Anus : Tidak haemoroid
- e. Kebersihan : Bersih

7. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium :

Gol darah : O Rh : (+)  
Hb : 12,5 gr%

8. Pemeriksaan Bayi

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Refleks : Rooting : (+)
- d. Sucking : (+)
- e. Swallowing : (+)
- f. Keadaan tali pusat : Bersih
- g. Berat badan : 2990 gram

#### **4.5 Analisa: P2A2 Post Partum hari ke-10 dengan bendungan ASI**

#### **4.6 Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu mengalami bendungan ASI

2. Mendengarkan kekhawatiran ibu secara penuh karena ibu mengatakan merasa lelah yang teramat, hingga ketika bayinya sulit untuk menyusui dan memilih untuk tidur saja
3. Memberikan tatalaksana bendungan ASI, yaitu kompres dingin, kompres hangat dan masase payudara, lalu membantu ibu memerah ASI
4. Memberikan edukasi mengenai tatalaksana bendungan ASI secara mandiri di rumah, yaitu:
  - ✓ Kompres
  - ✓ Kemudian, payudara si Ibu direndam di baskom yang diisi oleh air hangat yang telah terdapat Epsom salt sekitar 10-15 menit. Fungsinya untuk menguraikan asi yang mampet di saluran di putting agar keluar
  - ✓ Lalu dipijat & dibuyarkan dengan pijat laktasi
  - ✓ Setelahnya baru si Ibu mengeluarkan asi dengan bantuan pumping
5. Memberikan edukasi tentang cara pemberian ASI selain secara langsung dapat juga dengan menggunakan pompa ASI ataupun perah secara manual, lalu diberikan kepada bayi
6. Melibatkan keluarga dalam mendukung ibu dalam memberikan ASI dan memeriksakan lanjutan untuk kondisi bayi
7. Memberikan informasi tanda bahaya dan komplikasi lanjutan dari bendungan payudara yaitu: nyeri hebat saat menyusui, kulit di area payudara mungkin terlihat merah dan panas saat disentuh, demam menggigil dan lelah.
8. Memberikan surat pengantar ibu untuk konsultasi pada dokter anak & dokter laktasi karena bayinya tampak Lip Tie, kondisi ketika jaringan yang menghubungkan bibir atas ke gusi, terlalu kencang. Kondisi ini dapat menyebabkan bayi mengalami kesulitan menyusui, malnutrisi, Selain itu, putting pada si Ibu lumayan agak rata

#### **4.7 Pembahasan**

Pada masa nifas, ibu sering mengalami bendungan ASI, terutama dalam minggu pertama hingga kedua. Bendungan ASI terjadi saat payudara terasa penuh, nyeri, keras, dan kadang menyebabkan demam ringan. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan mastitis (infeksi pada jaringan payudara). Salah satu terapi alternatif yang dapat digunakan untuk mengatasi bendungan ASI adalah Epsom salt (garam Inggris), yang diketahui memiliki efek osmotik untuk mengurangi pembengkakan dan memperlancar aliran ASI.

Berdasarkan keluhan pada kasus, ibu mengalami bendungan ASI yang disebabkan oleh produksi ASI meningkat, tetapi bayi tidak menyusui secara efektif; Pelekatan tidak optimal, sehingga ASI tidak dikeluarkan secara maksimal; Kurangnya frekuensi menyusui, yang memperburuk penumpukan ASI di saluran susu. Bendungan ASI yang tidak segera ditangani dapat memicu komplikasi seperti saluran tersumbat, mastitis, atau abses payudara. Dalam kasus ini, konseling juga dibutuhkan untuk membantu ibu memahami cara pemakaian Epsom salt dan praktik menyusui yang benar untuk mengurangi bendungan ASI. Mendengarkan secara aktif keluhan ibu mengenai rasa nyeri dan ketidaknyamanan akibat payudara yang bengkak, menggali informasi tentang frekuensi dan pola menyusui serta pelekatan bayi saat menyusui, serta edukasi ibu tentang pentingnya pelekatan yang benar saat menyusui agar ASI dapat keluar dengan baik.

Metode dengan menggunakan garam Epsom ini sederhana, aman, dan mudah dilakukan mandiri oleh ibu nifas di rumah, namun tetap perlu dipastikan larutan tidak

terlalu panas untuk mencegah luka bakar, diikuti dengan langkah menyusui yang benar. Pemerian dukungan psikologis kepada ibu diperlukan agar tetap merasa nyaman dan tenang, agar ibu tetap merasa percaya diri dalam menyusui. Jika ada gejala seperti kemerahan yang meluas, nyeri hebat, atau demam tinggi, bisa merupakan tanda-tanda infeksi yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Studi kasus ini menunjukkan bahwa bendungan ASI merupakan masalah umum pada ibu postpartum, terutama pada minggu pertama hingga kedua setelah melahirkan. Bendungan ini dapat menyebabkan rasa nyeri, bengkak, dan ketidaknyamanan yang signifikan, serta dapat menghambat proses menyusui. Dalam kasus ini, penggunaan terapi Epsom Salt yang diikuti dengan pijat laktasi dan pumping terbukti efektif dalam mengurangi gejala bendungan ASI dan memperlancar aliran ASI.

Faktor psikologis ibu juga berperan penting dalam keberhasilan menyusui. Ibu dengan Riwayat kegagalan menyusui sebelumnya cenderung mengalami kecemasan dan *overthinking*, yang dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologisnya. Kelelahan dan kemungkinan untuk mengalami *baby blues* memperparah situasi, sehingga hal ini menyebabkan ibu kekurangan konsisten dalam melakukan Direct Breastfeeding (DBF). Akibatnya, bayi mengalami penurunan berat badan yang signifikan, yang kemungkinan kondisi ini dipengaruhi oleh *Lip Tie* yang menyebabkan perlekatan kurang optimal saat menyusui. Konsultasi dengan tenaga medis, seperti dokter anak, dokter laktasi, serta pemantauan berat badan bayi dengan timbangan digital dapat membantu memastikan penanganan komprehensif untuk ibu dan bayi.

Terapi Epsom salt adalah alternatif yang sederhana dan aman untuk mengatasi bendungan ASI pada ibu nifas. Terapi ini, jika diimbangi dengan teknik menyusui yang benar dan dukungan psikologis, dapat membantu ibu mengurangi pembengkakan dan nyeri payudara sehingga proses menyusui berjalan lebih nyaman. Konseling yang baik membantu ibu memahami proses ini, memberikan dukungan mental, dan meningkatkan kepercayaan dirinya dalam menyusui bayi.

## 5.2 Saran

### 1. Pihak Klien

- a. Penting bagi seorang ibu untuk mencari dukungan psikologis dengan berkonsultasi dan mengedukasi diri dengan belajar dapat melalui online pada pembelajaran digital atau offline oleh praktisi ibu dan anak yang ahli dibidangnya
- b. Membangun sistem dukungan dengan melibatkan anggota keluarga seperti suami atau orang tua untuk memberikan dukungan emosional dalam tugas-tugas harian atau juga dapat bergabung dengan komunitas grup ibu menyusui agar dapat berbagi pengalaman sekaligus mendapat motivasi dari ibu lain yang mengalami tantangan serupa
- c. Untuk meningkatkan produksi ASI dan memperbaiki pola menyusui bayi, ibu dapat berkonsultasi dengan konsultan laktasi, perbaiki teknik menyusui, melakukan peningkatan frekuensi menyusui, pantau berat badan bayi, dan pastikan nutrisi dan hidrasi ibu tercukupi dengan baik

### 2. Pihak Bidan dan Pelayan Kesehatan

- a. Peningkatan Kompetensi: Mengadakan pelatihan rutin bagi bidan mengenai teknik manajemen laktasi, termasuk identifikasi dini bendungan ASI dan risiko mastitis.
- b. Penerapan Terapi Alternatif: Mendorong penggunaan terapi non-invasif, seperti kompres air hangat dengan Epsom salt, untuk menangani bendungan ASI secara efektif.
- c. Konseling Psikologis: Mengintegrasikan layanan konseling psikologis bagi ibu menyusui untuk mengatasi kecemasan dan meningkatkan dukungan emosional selama masa nifas.

### 3. Bagi Mahasiswa Kesehatan:

- a. Penguatan Kurikulum: Menambahkan modul tentang manajemen laktasi dan intervensi psikologis dalam kurikulum perawatan ibu postpartum.

- b. **Praktikum Lapangan:** Mengadakan praktik lapangan di klinik laktasi untuk meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam menangani kasus bendungan ASI dan mastitis.
- c. **Penelitian Kolaboratif:** Mendorong penelitian kolaboratif antara mahasiswa dan tenaga kesehatan untuk mengeksplorasi metode baru dalam penanganan laktasi yang efektif.

**4. Bagi Institusi Pendidikan:**

- a. **Pengembangan Program Edukasi:** Mengembangkan program edukasi berkelanjutan tentang pentingnya perawatan laktasi dan kesehatan mental ibu postpartum.
- b. **Fasilitas Klinik Laktasi:** Membuka atau memperkuat klinik laktasi di lingkungan kampus sebagai tempat pembelajaran dan pelayanan masyarakat.
- c. **Kolaborasi dengan Fasilitas Kesehatan:** Menjalinkan kerja sama dengan puskesmas dan rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan pengalaman praktik mahasiswa dalam bidang laktasi dan kesehatan ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Aini, Q., Ika, R., & Anifah, F. (2014). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN RIWAYAT SECTIO CAESAREA DI RS. MUHAMMADIYAH SURABAYA. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Zubaidah. Asuhan Kperawatan Nifas. In Yogyakarta; 2021.
3. Taqiyah Y, Sunarti S, Rais NF. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsia Khadijah I Makassar. *J Islam Nurs.* 2019;4(1):12.
4. Febriana Sulistya Pratiwi. EFEKTIVITAS DAUN KUBIS TERHADAP INTENSITAS NYERI PAYUDARA PADA WANITA EARLY PUERPERIUM POST SEKSIO SESAREA EFFECTIVENESS [Internet]. 2022. Available from: <https://dataindonesia.id/sektor-riil/detail/angka-konsumsi-ikan-ri-naik-jadi-5648-kgkapita-pada-2022>
5. Wijaya W, Limbong TO, Yulianti D. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas [Internet]. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya. 2018. 82 p. Available from: <http://repository.unimus.ac.id/3795/1/1. Buku Ajar ASI komplit.pdf>
6. Amir, L. H., & Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. (2014). "ABM Clinical Protocol #4: Mastitis, Revised March 2014." *Breastfeeding Medicine*, 9(5), 239–243.
7. Daly, S. E., & Hartmann, P. E. (1995). "Infant Demand and Milk Supply. Part 2: The Short-Term Control of Milk Synthesis in Lactating Women." *Journal of Human Lactation*, 11(1), 27–37.
8. World Health Organization (WHO). (2009). *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals.*

## LAMPIRAN

### Lampiran 1: Rencana Anggaran Biaya

No.	Uraian/Komponen	Volume	Harga Satuan	Jumlah
A	Persiapan	X		
	ATK	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
	Konsumsi rapat	2 Paket X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 280.000
	Kuota Internet	1 Paket X 4 Orang	Rp 75.000	Rp 300.000
B	Pelaksanaan	X		
	Snack	2 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 280.000
	Transport	1 Paket X 4 Orang	Rp 45.000	Rp 180.000
	Souvenir	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
C	Pelaporan	X		
	Analisis data	14 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 1.960.000
	Pembuatan laporan	5 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 700.000
	Diseminasi hasil	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
Total				<b>Rp 4.150.000</b>

### Lampiran 2: Jadwal pelaksanaan penelitian

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan
1	Pembuatan proposal	20 – 25 November 2023
2	Pembagian kerja tim	26 November 2023
3	Presentasi proposal	27 November 2023
4	Pelaksanaan penelitian	28 November – 5 Desember
5	Analisis data	6 – 15 Desember
6	Penyusunan laporan	16 – 22 Desember 2023
7	Desiminasi hasil penelitian	8 Januari 2024

### Lampiran 3: Tim Peneliti

No	Nama Tim Peneliti	Kedudukan	Uraian Tugas
1	Indah Yulka, SST. M.Keb	Ketua peneliti	Membuat proposal, persiapan kegiatan, penyusunan materi
2	Marinem, SST, MKM	Anggota I	Pencarian literatur, Analisa data
3	Risma	Anggota II	Penyusunan laporan hasil penelitian