

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY Y UMUR 28 TAHUN P₂ A₀ 3 HARI

POSTPARTUM DENGAN FOKUS INTERVENSI PERAWATAN

PAYUDARA (*BREAST CARE*) DENGAN TEKNIK *MARMET* PADA

BENDUNGAN ASI DI WILAYAH PUSKESMAS TOROH 1

I. PENGKAJIAN

Hari/Tanggal pengkajiaan : Sabtu, 30 Mei 2026

Jam : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Nama Mahasiswa : Adelia Arta Mefia

NIM : 2303003

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Ibu dan Penanggung Jawab

a. Identitas ibu

Nama ibu : Ny. Y

Umur : 28 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kedungmulyo RT02/RW04 Desa Sindurejo
Toroh

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama Ayah : Tn. A

Umur : 28 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kedungmulyo RT02/RW04 Desa Sindurejo
Toroh

2. keluhan Utama

Ibu menerangkan telah melahirkan 3 hari yang lalu. Ibu mengalami keluhan payudara terasa keras, bengkak, pada area payudara sehingga ibu tidak nyaman saat menyusui.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengonfirmasi bahwa dalam garis keturunan keluarga, tidak ada catatan mengenai penyakit yang diwariskan, termasuk asma, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, atau DM. Lebih lanjut, anggota keluarga pun steril dari paparan penyakit yang dapat menular, contohnya HIV/AIDS, hepatitis, dan TBC. Riwayat

kesehatan keluarga juga menunjukkan tidak adanya keluhan penyakit kronis atau menahun layaknya TBC.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu menjelaskan bahwasanya kondisi fisiknya senantiasa terbebas dari berbagai penyakit genetik atau yang diturunkan dalam keluarga, sebut saja hipertensi, masalah jantung, diabetes, hingga asma. Beliau pun menambahkan tidak memiliki rekam medis terkait penyakit infeksi menular, semisal HIV/AIDS, TBC, ataupun hepatitis. Lebih lanjut, ibu kembali menekankan bahwa penyakit berdurasi panjang atau menahun seperti TBC sama sekali tidak pernah dialaminya.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Dari penuturan ibu, tidak ada indikasi riwayat penyakit genetis yang dialaminya, termasuk asma, hipertensi, gangguan jantung, maupun diabetes melitus (DM). Ibu juga memastikan kondisi tubuhnya terbebas dari infeksi menular layaknya HIV/AIDS, TBC, dan hepatitis. Lebih lanjut, ibu menyatakan bahwa beliau tidak sedang menjalani perawatan untuk penyakit menahun, salah satunya TBC.

4. Riwayat Haid

Menarche : 13 Tahun
Lama : 8 Hari
Siklus : 28 Hari
Volume : 4x Ganti Pembalut dalam sehari
Warna : Merah Segar
Desminorhea : Ada
Flour Albus : (+) menjelang dan
setelah menstruasi

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Jumlah Kehamilan : 1
Gangguan pada kehamilan : Tidak ada
Jumlah anak hidup dan Riwayat menyusui : 1 / susu formula
Jumlah kehamilan premature : Tidak ada
Jumlah keguguran : Tidak ada
Persalinan dengan Tindakan : Tidak ada
Riwayat perdarahan persalinan/post : Tidak ada
Berat bayi <2,5 kg / 4 kg : Tidak ada

6. Riwayat Persalinan Sekarang

Partus Ke- : 2
Penolong Persalinan : Bidan
Lama Persalinan

Kala I	: 7 Jam
Kala II	: 15 Menit
Kala III	: 10 Menit
Kala IV	: 2 Jam
Penyulit Persalinan	: Tidak ada
Berat badan bayi	: 2900 Gram
Panjang badan bayi	: 48 Cm
Kelainan bayi	: Tidak ada
Penilaian awal bayi	: Menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.
Resusitasi	: Tidak dilakukan

7. Riwayat Pernikahan

Berapa kali menikah	: 1 Kali
Usia menikah	: 19 Tahun
Lama menikah	: 9 Tahun

8. Riwayat KB

Kontrasepsi yang pernah dipakai	: Kondom
Lama penggunaan	: 3 tahun
Alasan berhenti	: Ingin punya anak lagi
Alkon yang akan dipakai	: IUD

9. Pola Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Selama Nifas : Ibu menerangkan makan 3 kali di sehari dalam porsi sedang, dalam menu nasi, sayur, tahu, tempe, ayam, di ikuti buah. Minum air putih 7-8 gelas di sehari. Tidak terdapat makanan yang dihindari.

b. Pola Eliminasi

Selama Nifas : Ibu mengatakan BAK 4-5 kali dalam sehari dengan warna jernih, bau khas, tidak ada kesulitan. Belum BAB setelah persalinan karena ibu takut mengejan, karena ada luka jahitan.

c. Pola Istirahat

Selama Nifas : Ibu menerangkan tidur siang 1 jam. Tidur malam 6 jam, ibu sering terbangun dan merasa sedikit tidak nyaman dalam istirahat karena sedikit nyeri bengkak pada area payudara dan bayi rewel siang hari.

d. Pola Aktivitas

Selama Nifas : Ibu mengatakan belum menjalankan pekerjaan rumah tangga contohnya menyapu, juga memasak. Ibu mengasuh bayi di bantu suami.

e. Pola Personal Hygiene

Selama Nifas : Ibu menjelaskan mandi juga gosok gigi 2 kali pada sehari, keramas 2 kali sesudah persalinan ganti pakaian 2 kali di sehari, juga ganti pembalut 4 kali pada sehari atau jika merasa penuh.

10. Pola Pengetahuan Pasien

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas contohnya perdarahan berlebihan, demam tinggi, dan darah nifas berbau busuk, namun ibu tidak mengetahui penanganan pembengkakan payudara juga tidak tahu teknik menyusui secara betul di karenakan anak pertamanya di kasih susu formula.

11. Hubungan Sosial

Ibu mengatakan mudah bergaul dengan orang lain. Ikatan ibu pada keluarga serta masyarakat baik.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU	: Baik	BB	: 60 kg
Kesadaran	: Composmentis	TB	: 153 cm
Tanda-tanda vital			
Tekanan Darah	: 120/80 mmHg		
Nadi	: 84x/menit		
Suhu	: 37,8°C		
Pernafasan	: 21x/menit		

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Mesocephal, tidak ada kelainan
Rambut	: Bersih, hitam, tidak rontok, tidak ada ketombe.
Muka	: Tidak pucat, tidak ada kelainan.
Mata	: Simetris, konjunktiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.
Telinga	: Tidak ada serumen, pendengaran baik, tidak ada kelainan.
Hidung	: Bersih, tidak ada secret, tidak ada pembesaran polip.
Mulut	: Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada kelainan.

Gigi	: Tidak ada pembengkakan gusi, tidak ada caries gigi.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran jugularis, tidak ada kelainan.
Aksilla	: Terdapat pembesaran kelenjar limfe.
Dada	: Pernafasan teratur, denyut jantung teratur, bunyi reguler, tidak ada bunyi tambahan, (whezzing, ronchi), payudara mengalami pembengkakan.
Abdoment	: Tidak mempunyai benjolan abnormal.
Punggung	: Tidak mempunyai nyeri tekan, tidak ada kelainan.
Pinggang	: Tidak mempunyai nyeri tekan, tidak ada kelainan.
Genetalia	: Tidak mempunyai kondilloma, tidak ada kelainan.
Fossa poplitea	: Tidak mempunyai varises, tidak ada kelainan.
Inguinal	: Tidak mempunyai varises, tidak ada kelainan.
Ekstermitas	: Jari lengkap, pergerakan aktif, tidak ada oedema, pada ekstermitas bawah tidak ada

varises.

3. Status Obstetri

a. Inspeksi

Muka : Tidak mempunyai oedema, tidak ada kloasma.

Mammae : payudara kanan dan kiri simetris, putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, ASI keluar sedikit, terdapat pembengkakan pada inspeksi, teraba keras dan nyeri pada palpasi. Derajat pembengkakan payudara skala 4 menurut SPES (sedang).

Abdomen : Tidak ada bekas operasi.

Lochea : Rubra berwarna merah kehitaman, tidak berbau busuk.

Perineum : Terdapat luka episiotomi mediolateral, laserasi grade 2 tentang mukosa vagina, kulit, juga jaringan perineum. Terdapat bekas jahitan dalam teknik satu demi satu, serta menggunakan benang yang dapat diserap.

b. Palpasi

Mammae : Payudara kanan dan kiri simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, ASI keluar sedikit, terdapat pembengkakan pada inspeksi, teraba keras dan nyeri pada palpasi. Derajat pembengkakan payudara skala 4 menurut SPES (sedang).

Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

c. Perkusi

Reflek patella : (+/+)

4. Data Penunjang

Tidak dilakukan.

II. INTERPRESTASI DATA

a. Diagnosa Kebidanan

Ny Y umur 28 tahun P₂A₀ 3 hari postpartum dalam bendungan ASI.

Data Dasar

1) Data Subjektif

- a) Ibu menjelaskan bernama Ny Y umur 28 tahun.
- b) Ibu menerangkan ini ialah kelahiran anak kedua dan tidak pernah mengalami keguguran.
- c) Ibu menerangkan anak yang pertamanya di kasih susu formula.

- d) Ibu menerangkan sudah melahirkan 3 hari yang lalu.
- e) Ibu mengatakan mengalami keluhan payudara kanan dan kiri terasa keras, bengkak, dan nyeri sehingga ibu tidak nyaman saat menyusui.
- f) Ibu menerangkan ASI keluar sedikit-sedikit
- g) Ibu mengatakan pada masa nifas pola istirahat juga pola aktivitas sedikit terganggu sebab sedikit nyeri pada area payudara.
- h) Ibu mengatakan tidak mengetahui penanganan pada pembengkakan payudara serta tidak tahu teknik menyusui secara betul.

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

KU	: Baik	BB	: 60 kg
Kesadaran	: Composmentis	TB	: 153 cm
Tanda-tanda vital			
Tekanan Darah	: 120/80 mmHg		
Nadi	: 84x/menit		
Suhu	: 37,8°C		
Pernafasan	: 21x/menit		

b) Status Obstetri

Mammae : payudara kanan dan kiri simetris, putting

susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, ASI keluar sedikit, terdapat pembengkakan pada inspeksi, teraba keras dan nyeri pada palpasi. Derajat pembengkakan payudara skala 4 menurut SPES (sedang).

Abdomen	: Tidak ada bekas operasi.
Lochea	: Rubra berwarna merah kehitaman, tidak berbau busuk.
Perineum	: Terdapat luka episiotomi mediolateral, laserasi grade 2 tentang mukosa vagina, kulit, juga jaringan perineum. Terdapat bekas jahitan dalam teknik satu demi satu, serta menggunakan benang yang dapat diserap.

b. Masalah

- 1) Nyeri pada payudara kanan dan kiri.
- 2) ASI tidak dapat keluar dengan lancar.
- 3) Ibu cemas dan khawatir tidak bisa menyusui bayinya.

c. Kebutuhan

- 1) Kebutuhan untuk mengurangi nyeri pada payudara melalui kompres hangat dan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik

Marmet.

- 2) Kebutuhan untuk melancarkan pengeluaran ASI dengan teknik

Marmet dan menyusui sesering mungkin.

- 3) Kebutuhan informasi dan dukungan tentang cara mengatasi

bendungan ASI agar ibu tidak cemas.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak terjadi

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak dilakukan

V. INTERVENSI

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Mei 2026 Jam: 09.10 WIB

1. Lakukan pengamatan kondisi umum serta tanda-tanda vital ibu.
2. Jelaskan kepada ibu penyebab dari pembengkakan payudara pada bendungan ASI.
3. Jelaskan kepada ibu tanda dan gejala dari bendungan ASI.
4. Jelaskan pada ibu tentang cara memperbanyak produksi ASI
5. Anjurkan ibu dalam memberi ASI dengan eksklusif.
6. Ajarkan ibu cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat.
7. Anjurkan ibu dalam tetap menjalankan kegiatan keseharian serta hindari aktivitas berat.

8. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan daerah genetalia yang benar.
9. Lakukan informed consent kepada ibu.
10. Lakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES.
11. Lakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* pada payudara serta ajarkan pada ibu serta keluarga cara menjalankan perawatan payudara (*Breast Care*) dalam teknik *Marmet* untuk menurunkan pembengkakan payudara yang dialami ibu.
12. Motivasi ibu untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* di rumah tiap hari ialah 2 kali sehari (pagi dan sore).
13. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar.
14. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah maksimal sebanyak 7 kali.

VI. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Mei 2026

Jam: 09.15 WIB

1. Menjalankan pengamatan kondisi umum serta tanda-tanda vital ibu pada keadaan baik dengan hasil :
KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah	: 120/80 mmHg	Suhu	: 37,8°C
Nadi	: 84x/menit	Pernafasan	: 21x/menit
Mammae	: ASI keluar sedikit, payudara bengkak, keras, terdapat nyeri tekan		
TFU	: 2 jari dibawah pusat		
Kontraksi	: Keras		
Lochea	: Rubra		

2. Menjelaskan kepada ibu penyebab dari pembengkakan payudara pada bendungan ASI.

Bendungan ASI bisa dikarenakan kelenjar yang tidak terkosongkan dalam sempurna ataupun terdapatnya kelainan di putting susu, aktivitas hisapan bayi yang kurang, posisi menyusui yang tidak tepat, serta kondisi payudara yang membengkak. Umumnya, kondisi ini muncul pada hari ketiga atau keempat setelah melahirkan.

3. Menjelaskan kepada ibu tanda dan gejala dari bendungan ASI.

Tanda dan gejala yang dialami ibu saat mengalami bendungan ASI meliputi pembengkakan payudara, peningkatan suhu tubuh sampai 38°C, payudara mengalami rasa panas, keras, dan nyeri.

4. Menerangkan dengan ibu mengenai cara memperbanyak produksi ASI
- Menerangkan dengan ibu mengenai cara memperbanyak produksi ASI

yakni dalam cara susui bayi sesering mungkin, minimal 8-12 kali dalam sehari atau setiap 2–3 jam, bangunkan bayi jika bayi tertidur dan sudah waktunya menyusui, pastikan mulut bayi terbuka lebar dan sebagian besar areola (area hitam sekitar putting) masuk ke mulut bayi untuk merangsang produksi ASI, jika bayi sudah kenyang namun ASI masih terasa penuh, perah ASI menggunakan tangan atau pompa agar produksi terus berlanjut, dan menganjurkan ibu untuk makan makanan dengan bisa memperbanyak produksi ASI ialah sayur hijau contohnya daun katuk, daun kelor, dan bayam yang kaya zat besi, buah buahan seperti pepaya hijau dan kurma, yang mengandung protein dan lemak seperti ikan salmon, telur, dan tahu guna terpenuhinya keperluan energi ibu serta nutrisi bayi.

5. Menganjurkan ibu dalam memberi ASI dengan eksklusif.

Ibu cuma memberi ASI saja di bayinya tanpa tambahan makanan ataupun minuman contohnya susu formula, air putih, dan lain-lain selama 6 bulan, kecuali obat-obatan atau vitamin dalam bentuk sirup jika diperlukan.

6. Mengajarkan ibu cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat.

Rasa nyeri akibat bendungan ASI dapat mengganggu pola istirahat ibu, terutama apabila ibu menyusui bayi pada malam hari sehingga ibu perlu

mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat untuk membantu proses pemulihan dengan cara yaitu melakukan teknik distraksi pernafasan dalam dengan menarik nafas dalam-dalam dan menghembuskannya secara perlahan, sambil memfokuskan pikiran pada sensasi pernafasan untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, serta gunakan bra yang tidak ketat.

7. Memberi anjuran ibu dalam tetap menjalankan kegiatan keseharian serta menghindari aktivitas berat.

Ibu tetap dapat melakukan aktivitas sehari-hari meskipun sedang mengalami bendungan ASI, tetapi perlu menyesuaikan tempo dan meminta bantuan suami atau anggota keluarga lain jika terasa terlalu berat sehingga ibu lebih fokus pada pemulihan dan menghindari aktivitas berat yang dapat memperparah nyeri pada payudara seperti mengangkat galon air, membersihkan rumah secara menyeluruh, berjalan jauh, dan naik turun tangga berulang kali.

8. Memberi anjuran ibu dalam menjalankan perawatan daerah genetalia yang benar.

Ibu disarankan untuk senantiasa membilas area kewanitaannya menggunakan air bersih dari arah depan menuju ke belakang tiap selesai buang air kecil maupun besar. Setelah dibersihkan, seka bagian

genitalia tersebut hingga kering memanfaatkan tisu atau handuk berukuran kecil. Di samping itu, ibu juga diimbau agar rutin memperbarui pembalut yang digunakan setidaknya setiap 4 jam.

9. Melakukan informed consent kepada ibu.

Memberikan asuhan kebidanan kepada ibu yang mengalami pembengkakan payudara pada bendungan ASI dalam menjalankan perawatan payudara di teknik *Marmet* untuk menurunkan pembengkakan payudara dengan menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan terhadap rencana tindakan yang akan dilakukan.

10. Melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES. Pengukuran derajat pembengkakan payudara dinilai dari keluhan yang ibu alami serta dari pemeriksaan inspeksi dan palpasi.

11. Melakukan perawatan payudara dengan menggunakan teknik *Marmet* pada payudara serta mengajarkan di ibu dan suami cara melakukan perawatan payudara dalam memakai teknik *marmet* untuk menurunkan pembengkakan payudara yang dialami ibu.

Cara Teknik *Marmet*

- a. cuci tangan pada sabun serta air mengalir sampai bersih.

- b. Siapkan wadah atau botol ASI yang sudah di sterilkan.
- c. Duduk dengan posisi nyaman, rileks, dan condongkan badan sedikit ke depan.
- d. Kompres hangat payudara selama 5 menit untuk memicu aliran ASI.
- e. Posisi tangan dan jari bentuk huruf C, letakkan ibu jari di bagian atas areola.
- f. Posisi jari lain, letakkan jari telunjuk dan jari tengah di bagian bawah areola, pastikan posisi jari berjarak sekitar 2-3 cm di belakang puting.
- g. Hindari puting, jangan menaruh jari langsung di atas puting karena tidak akan mengeluarkan ASI dan memicu lecet.
- h. Gerakan memerah (tekan dan lepas) Tekan ke dalam, tekan jari jari kearah dinding dada secara lembut.
- i. Gulingkan Ibu jari dan jari telunjuk ke depan secara bersamaan dalam memerah ASI.
- j. Lepaskan tekanan sebentar untuk memberi waktu saluran ASI terisi kembali.
- k. Ulangi gerakan “Tekan, Gulingkan, Lepas” ini secara berirama Jangan menggesek kulit payudara atau menarik puting karena bisa merusak jaringan.

1. Rotasi dan stimulasi lanjutan (massage, stroke, shake) ubah posisi jari, putar posisi jari ke arah jam yang berbeda (jam 12 dan 6 lalu pindah ke jam 9 dan 3) agar semua saluran ASI kosong merata. Pijat (Massage): pijat payudara dengan gerakan melingkar dari pangkal menuju areola, usap (stroke): usap lembut kulit payudara dari arah dada menuju ke putting, goyang (Shake): goyangkan payudara dengan lembut sambil mencondongkan tubuh ke depan memanfaatkan gaya gravitasi.
 - m. Durasi memerah pada satu payudara selama 5-7 menit, lalu bergantian.
 - n. Lakukan pijatan dan usapan singkat di sela-sela perpindahan payudara.
 - o. Total waktu ideal untuk satu sesi memerah kedua payudara adalah sekitar 20-30 menit.
12. Memotivasi ibu dalam menjalankan perawatan payudara di teknik *Marmet* di rumah tiap hari ialah 2 kali sehari (pagi dan sore). Menjalankan perawatan payudara dalam memakai teknik *Marmet* dengan rutin bisa membantu menurunkan pembengkakan payudara.
13. Mengajarkan ibu teknik menyusui secara betul.
 - a. Sebelum menyusui, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir untuk

mencegah infeksi.

- b. Upayakan ketika ibu menyusui pada kondisi tenang serta nyaman dengan punggung tegak lurus dan kaki tidak menggantung. Hindari menyusui ketika kondisi haus serta lapar sebab itu dianjurkan dalam minum segelas air putih secukupnya sebelum menyusui.
- c. Supaya puting susu tidak mudah lecet, alangkah baiknya untuk mengoleskan beberapa tetes ASI ke area puting dan sekitarnya sebelum menyusui.
- d. Bayi diletakkan sejajar pada lengan ibu, di mana bagian kepala berada di lipatan siku dan area bokong ditopang dengan mantap oleh telapak tangan.
- e. Posisikan badan bayi menempel pada perut ibu. Atur agar satu tangan si kecil berada di balik tubuh ibu dan tangan lainnya di depan, lalu arahkan kepalanya lurus ke payudara sampai posisi telinga serta lengannya berada dalam satu garis lurus.
- f. Cengkeram payudara secara lembut dengan meletakkan ibu jari di atas dan jari-jari lainnya menyangga bagian bawah, pastikan tidak menindih area areola maupun puting.
- g. Sentuhan lembut pada pipi atau sudut bibir bayi menggunakan puting dapat dimanfaatkan untuk memancing si kecil supaya segera

membuka mulut.

- h. Begitu mulut si kecil terbuka lebar, arahkan kepalanya mendekat ke arah dada ibu agar puting beserta area gelap di sekitarnya (areola) dapat masuk dengan sempurna ke dalam mulutnya.
 - i. Saat bayi sudah tampak mulai menyusui dengan baik, ibu bisa melepaskan sanggaan tangan pada payudara dan tetap mendampingi serta mengamatinya selama proses menyusui berlangsung.
 - j. Untuk menghentikan proses menyusui, ibu dapat menyelipkan jari kelingking secara perlahan melalui celah bibir bayi, atau dengan mengusap lembut dagunya ke arah bawah.
 - k. Seusai menyusui, balurkan sedikit ASI ke area puting dan areola, lalu biarkan mengering secara alami. Kebiasaan ini sangat efektif untuk melindungi kulit puting agar tidak mudah lecet.
 - l. Proses pemberian ASI disarankan dilakukan secara konsisten setiap 2 hingga 3 jam sekali, atau sesuai kebutuhan bayi selama kurang lebih 15 menit per sesi. Jika salah satu payudara sudah terasa rileks atau kosong, beralihlah ke payudara sisi sebelahnya.
 - m. Sendawakan bayi tiap kali habis menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi supaya bayi tidak kembung atau muntah.
14. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah maksimal sebanyak

7 kali. Bertujuan untuk memantau penurunan pembengkakan payudara yang dialami ibu.

VII. EVALUSI

Hari/Tanggal: Sabtu, 30 Mei 2026

Jam: 09.45 WIB

1. Ibu dalam keadaan baik dan ibu mengetahui keadaannya.
2. Ibu sudah mengetahui penyebab dari pembengkakan payudara pada bendungan ASI.
3. Ibu sudah mengetahui tanda dan gejala dari bendungan ASI.
4. Ibu telah paham mengenai cara memperbanyak produksi asi.
5. Ibu bersedia memberikan ASI pada bayinya tanpa ada tambahan lain kecuali jika diperlukan dan ASI eksklusif selama 6 bulan.
6. Ibu mengerti dan bersedia mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat.
7. Ibu bersedia tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan menghindari aktivitas berat.
8. Ibu bersedia menjalankan perawatan daerah genetalia secara betul tiap kali sesudah BAK dan BAB, serta bersedia mengganti pembalut 4 jam sekali.
9. Ibu bersedia menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan terhadap rencana tindakan yang akan dilakukan.
10. Telah dilakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada

bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES didapatkan hasil derajat pembengkakan payudara skala 4.

11. Telah dilakukan perawatan payudara dengan teknik *marmet* serta ibu dan suami sudah mengetahui cara melakukan perawatan payudara dengan teknik *marmet*.
12. Ibu bersedia untuk melakukan perawatan payudara dengan teknik *marmet* tiap hari yakni 2 kali sehari (pagi dan sore).
13. Ibu paham serta bersedia menjalankan teknik menyusui secara betul.
14. Ibu bersedia akan dilakukan kunjungan rumah maksimal sebanyak 7 kali.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 3.1 Implementasi Perkembangan Intervensi Hari ke-2 Pengkajian

Tanggal/Jam	S	O	A	P
Minggu, 31 Mei 2026 09.10 WIB	Ibu mengatakan payudara masih terasa keras, bengkak pada area payudara	KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 37,8°C Pernafasan : 20x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguenolenta Mammae : Terasa keras dan bengkak	Ny Y umur 28 tahun P ₂ A ₀ 4 hari postpartum dengan bendungan ASI.	1. Melakukan observasi keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 37,8°C Pernafasan : 20x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguenolenta Mammae : Terasa keras dan bengkak Hasil : Ibu dalam keadaan baik dan mengetahui keadaanya.
09.15 WIB	Ibu mengatakan masih sering terbangun dan merasa sedikit tidak nyaman dalam istirahat.			2. Mengajarkan kembali cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat dengan cara yaitu melakukan teknik distraksi pernafasan dalam dengan menarik nafas dalam-dalam dan menghembuskannya secara perlahan, sambil memfokuskan pikiran pada sensasi pernafasan

				untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, serta gunakan bra yang tidak ketat. Hasil : Ibu mengerti dan bersedia mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat.
09.17 WIB	Ibu mengatakan masih sedikit terganggu dalam melakukan aktivitas.			3. Menganjurkan ibu kembali tetap melakukan aktivitas sehari-hari meskipun sedang mengalami bendungan ASI, tetapi perlu menyesuaikan tempo dan meminta bantuan suami atau anggota keluarga lain jika terlalu berat dan menghindari aktivitas berat yang dapat memperparah nyeri pada payudara seperti mengangkat galon air, membersihkan rumah secara menyeluruh, berjalan jauh, dan naik turun tangga berulang kali. Hasil : Ibu bersedia tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan menghindari aktivitas berat.
09.20 WIB	Ibu mengatakan payudara masih terasa keras, bengkak, pada area payudara.	Pemeriksaan mammae Inspeksi : ASI keluar sedikit lancar, payudara bengkak Palpasi : Payudara keras, terdapat nyeri tekan menurun		4. Melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES. Hasil : Skala 3
09.22 WIB	Ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i>	Ibu mampu melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> dengan di bantu suami		5. Mendampingi dan memotivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> di rumah setiap hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore). Hasil : Ibu bersedia dan telah melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> nanti sore.

09.42 WIB	Ibu mengatakan telah melakukan teknik menyusui yang benar.	Ibu mampu melakukan teknik menyusui yang benar.		6. Mendampingi ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar untuk mengosongkan payudara. Hasil : Ibu telah melakukan teknik menyusui yang benar.
-----------	--	---	--	--

Tabel 3.2 Implementasi Perkembangan Intervensi Hari ke-3 Pengkajian

Tanggal/Jam	S	O	A	P
Senin, 1 Juni 2026 09.00 WIB	Ibu mengatakan payudara tidak terlalu keras dan bengkak payudara menurun. Ibu tidak merasakan nyeri payudara	KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,6°C Pernafasan : 21x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguenolenta Mammae : Tidak terlalu keras dan bengkak	Ny Y umur 28 tahun P ₂ A ₀ 5 hari postpartum dengan bendungan ASI.	1. Melakukan observasi keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,6°C Pernafasan : 20x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguenolenta Mammae : Tidak terlalu keras dan bengkak Hasil : Ibu dalam keadaan baik dan mengetahui keadaanya.

09.05 WIB	Ibu mengatakan sudah tidak sering terbangun dan dapat tidur nyenyak dengan frekuensi tidur 8 jam			2. Menganjurkan ibu untuk menggunakan bra yang tidak ketat dan mengelola stres sehingga dapat membantu pemulihan fisik setelah melahirkan, menjaga Kesehatan mental, dan produksi ASI. Hasil : Ibu bersedia menggunakan bra yang tidak ketat dan mengelola stres.
09.07 WIB	Ibu sudah mengatakan tidak terganggu dalam melakukan aktivitas.			3. Menganjurkan ibu untuk tetap menghindari aktivitas berat seperti mengangkat air galon, membersihkan rumah secara menyeluruh, berjalan jauh, naik turun tangga berulang kali untuk pemulihan yang optimal setelah melahirkan.
09.10 WIB	Ibu mengatakan payudara tidak terlalu keras dan bengkak payudara menurun. Ibu tidak merasakan nyeri payudara.	Pemeriksaan mammae Inspeksi : ASI keluar mulai lancar, bengkak payudara menurun Palpasi : Payudara tidak terlalu keras, tidak ada nyeri tekan		4. Melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan skala SPES. Hasil : Skala 2
09.12 WIB	Ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> untuk menurunkan	Ibu dan keluarga mampu melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> .		5. Mendampingi dan memotivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> di rumah setiap hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore). Hasil : Ibu telah melakukan dan bersedia melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> nanti sore.

	pembengkakan payudara.			
09.32 WIB	Ibu telah mengatakan melakukan teknik menyusui yang benar.	Ibu mampu melakukan teknik menyusui yang benar.		6. Mendampingi ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar untuk mengosongkan payudara. Hasil : Ibu telah melakukan teknik menyusui yang benar.

Tabel 3.3 Implementasi Perkembangan Intervensi Hari ke-4 Pengkajian

Tanggal/Jam	S	O	A	P
Selasa, 2 Juni 2026 09.00 WIB	Ibu mengatakan payudara lunak dan tidak bengkak	KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,8°C Pernafasan : 21x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguinolenta Mammae : Terasa halus dan lunak	Ny Y umur 28 tahun P ₂ A ₀ 6 hari postpartum.	1. Melakukan observasi keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,8°C Pernafasan : 20x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguinolenta Mammae : Terasa halus dan lunak

				Hasil : Ibu dalam keadaan baik dan mengetahui keadaanya.
09.05 WIB	Ibu mengatakan payudara lunak dan tidak bengkak.	Pemeriksaan mammae Inspeksi : ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak Palpasi : Payudara terasa halus dan lunak		2. Melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES. Hasil : Skala 1 menurut SPES (ringan)
09.07 WIB	Ibu mengatakan ingin mengetahui kondisi payudaranya.			3. Menjelaskan kepada ibu mengenai kondisi payudaranya yaitu dari keluhan yang ibu alami serta pemeriksaan mammae inspeksi dan palpasi didapatkan derajat pembengkakan payudara skala 1 yang artinya payudara ibu tidak mengalami pembengkakan. Hasil : Ibu mengerti dan mengetahui kondisi payudaranya.
09.11 WIB	Ibu telah mengatakan melakukan teknik menyusui yang benar.	Ibu mampu melakukan teknik menyusui yang benar.		4. Mendampingi ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar untuk mengosongkan payudara. Hasil : Ibu telah melakukan teknik menyusui yang benar.
09.41 WIB				5. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dengan tidur siang 1 jam dan tidur malam tidak terlalu larut 7 jam, serta tidur di sela-sela bayi tertidur. Hasil : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.
09.42 WIB				6. Memberitahu ibu pembengkakan payudara mengalami penurunan. bahwa kunjungan rumah sudah selesai dilakukan dan asuhan pada ibu telah selesai.

				Hasil : Ibu senang sudah dilakukan kunjungan serta asuhan sehingga pembengkakan payudara mengalami penurunan.
--	--	--	--	--

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY Y UMUR 28 TAHUN P₂ A₀ 3 HARI

POSTPARTUM DENGAN FOKUS INTERVENSI PERAWATAN

PAYUDARA (*BREAST CARE*) DENGAN TEKNIK *MARMET* PADA

BENDUNGAN ASI DI WILAYAH PUSKESMAS TOROH 1

I. PENGKAJIAN

Hari/Tanggal pengkajiaan : Sabtu, 30 Mei 2026

Jam : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Nama Mahasiswa : Adelia Arta Mefia

NIM : 2303003

C. DATA SUBJEKTIF

12. Identitas Ibu dan Penanggung Jawab

c. Identitas ibu

Nama ibu : Ny. Y

Umur : 28 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kedungmulyo RT02/RW04 Desa Sindurejo
Toroh

d. Identitas Penanggung Jawab

Nama Ayah : Tn. A

Umur : 28 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kedungmulyo RT02/RW04 Desa Sindurejo
Toroh

13. keluhan Utama

Ibu menerangkan telah melahirkan 3 hari yang lalu. Ibu mengalami keluhan payudara terasa keras, bengkak, pada area payudara sehingga ibu tidak nyaman saat menyusui.

14. Riwayat Kesehatan

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengonfirmasi bahwa dalam garis keturunan keluarga, tidak ada catatan mengenai penyakit yang diwariskan, termasuk asma, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, atau DM. Lebih lanjut, anggota keluarga pun steril dari paparan penyakit yang dapat menular, contohnya HIV/AIDS, hepatitis, dan TBC. Riwayat

kesehatan keluarga juga menunjukkan tidak adanya keluhan penyakit kronis atau menahun layaknya TBC.

e. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu menjelaskan bahwasanya kondisi fisiknya senantiasa terbebas dari berbagai penyakit genetik atau yang diturunkan dalam keluarga, sebut saja hipertensi, masalah jantung, diabetes, hingga asma. Beliau pun menambahkan tidak memiliki rekam medis terkait penyakit infeksi menular, semisal HIV/AIDS, TBC, ataupun hepatitis. Lebih lanjut, ibu kembali menekankan bahwa penyakit berdurasi panjang atau menahun seperti TBC sama sekali tidak pernah dialaminya.

f. Riwayat Kesehatan Sekarang

Dari penuturan ibu, tidak ada indikasi riwayat penyakit genetis yang dialaminya, termasuk asma, hipertensi, gangguan jantung, maupun diabetes melitus (DM). Ibu juga memastikan kondisi tubuhnya terbebas dari infeksi menular layaknya HIV/AIDS, TBC, dan hepatitis. Lebih lanjut, ibu menyatakan bahwa beliau tidak sedang menjalani perawatan untuk penyakit menahun, salah satunya TBC.

15. Riwayat Haid

Menarche : 13 Tahun
Lama : 8 Hari
Siklus : 28 Hari
Volume : 4x Ganti Pembalut dalam sehari
Warna : Merah Segar
Desminorhea : Ada
Flour Albus : (+) menjelang dan
setelah menstruasi

16. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Jumlah Kehamilan : 1
Gangguan pada kehamilan : Tidak ada
Jumlah anak hidup dan Riwayat menyusui : 1 / susu formula
Jumlah kehamilan premature : Tidak ada
Jumlah keguguran : Tidak ada
Persalinan dengan Tindakan : Tidak ada
Riwayat perdarahan persalinan/post : Tidak ada
Berat bayi <2,5 kg / 4 kg : Tidak ada

17. Riwayat Persalinan Sekarang

Partus Ke- : 2
Penolong Persalinan : Bidan
Lama Persalinan

Kala I	: 7 Jam
Kala II	: 15 Menit
Kala III	: 10 Menit
Kala IV	: 2 Jam
Penyulit Persalinan	: Tidak ada
Berat badan bayi	: 2900 Gram
Panjang badan bayi	: 48 Cm
Kelainan bayi	: Tidak ada
Penilaian awal bayi	: Menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.
Resusitasi	: Tidak dilakukan

18. Riwayat Pernikahan

Berapa kali menikah	: 1 Kali
Usia menikah	: 19 Tahun
Lama menikah	: 9 Tahun

19. Riwayat KB

Kontrasepsi yang pernah dipakai	: Kondom
Lama penggunaan	: 3 tahun
Alasan berhenti	: Ingin punya anak lagi
Alkon yang akan dipakai	: IUD

20. Pola Kebutuhan Sehari-hari

f. Nutrisi

Selama Nifas : Ibu menerangkan makan 3 kali di sehari dalam porsi sedang, dalam menu nasi, sayur, tahu, tempe, ayam, di ikuti buah. Minum air putih 7-8 gelas di sehari. Tidak terdapat makanan yang dihindari.

g. Pola Eliminasi

Selama Nifas : Ibu mengatakan BAK 4-5 kali dalam sehari dengan warna jernih, bau khas, tidak ada kesulitan. Belum BAB setelah persalinan karena ibu takut mengejan, karena ada luka jahitan.

h. Pola Istirahat

Selama Nifas : Ibu menerangkan tidur siang 1 jam. Tidur malam 6 jam, ibu sering terbangun dan merasa sedikit tidak nyaman dalam istirahat karena sedikit nyeri bengkak pada area payudara dan bayi rewel siang hari.

i. Pola Aktivitas

Selama Nifas : Ibu mengatakan belum menjalankan pekerjaan rumah tangga contohnya menyapu, juga memasak. Ibu mengasuh bayi di bantu suami.

j. Pola Personal Hygiene

Selama Nifas : Ibu menjelaskan mandi juga gosok gigi 2 kali pada sehari, keramas 2 kali sesudah persalinan ganti pakaian 2 kali di sehari, juga ganti pembalut 4 kali pada sehari atau jika merasa penuh.

21. Pola Pengetahuan Pasien

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas contohnya perdarahan berlebihan, demam tinggi, dan darah nifas berbau busuk, namun ibu tidak mengetahui penanganan pembengkakan payudara juga tidak tahu teknik menyusui secara betul di karenakan anak pertamanya di kasih susu formula.

22. Hubungan Sosial

Ibu mengatakan mudah bergaul dengan orang lain. Ikatan ibu pada keluarga serta masyarakat baik.

D. DATA OBJEKTIF

5. Pemeriksaan Umum

KU	: Baik	BB	: 60 kg
Kesadaran	: Composmentis	TB	: 153 cm
Tanda-tanda vital			
Tekanan Darah	: 120/80 mmHg		
Nadi	: 84x/menit		
Suhu	: 37,8°C		
Pernafasan	: 21x/menit		

6. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Mesocephal, tidak ada kelainan
Rambut	: Bersih, hitam, tidak rontok, tidak ada ketombe.
Muka	: Tidak pucat, tidak ada kelainan.
Mata	: Simetris, konjunktiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.
Telinga	: Tidak ada serumen, pendengaran baik, tidak ada kelainan.
Hidung	: Bersih, tidak ada secret, tidak ada pembesaran polip.
Mulut	: Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada kelainan.

Gigi	: Tidak ada pembengkakan gusi, tidak ada caries gigi.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran jugularis, tidak ada kelainan.
Aksilla	: Terdapat pembesaran kelenjar limfe.
Dada	: Pernafasan teratur, denyut jantung teratur, bunyi reguler, tidak ada bunyi tambahan, (whezzing, ronchi), payudara mengalami pembengkakan.
Abdoment	: Tidak mempunyai benjolan abnormal.
Punggung	: Tidak mempunyai nyeri tekan, tidak ada kelainan.
Pinggang	: Tidak mempunyai nyeri tekan, tidak ada kelainan.
Genetalia	: Tidak mempunyai kondilloma, tidak ada kelainan.
Fossa poplitea	: Tidak mempunyai varises, tidak ada kelainan.
Inguinal	: Tidak mempunyai varises, tidak ada kelainan.
Ekstermitas	: Jari lengkap, pergerakan aktif, tidak ada oedema, pada ekstermitas bawah tidak ada

varises.

7. Status Obstetri

d. Inspeksi

Muka : Tidak mempunyai oedema, tidak ada kloasma.

Mammae : payudara kanan dan kiri simetris, putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, ASI keluar sedikit, terdapat pembengkakan pada inspeksi, teraba keras dan nyeri pada palpasi. Derajat pembengkakan payudara skala 4 menurut SPES (sedang).

Abdomen : Tidak ada bekas operasi.

Lochea : Rubra berwarna merah kehitaman, tidak berbau busuk.

Perineum : Terdapat luka episiotomi mediolateral, laserasi grade 2 tentang mukosa vagina, kulit, juga jaringan perineum. Terdapat bekas jahitan dalam teknik satu demi satu, serta menggunakan benang yang dapat diserap.

e. Palpasi

Mammae : Payudara kanan dan kiri simetris, putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, ASI keluar sedikit, terdapat pembengkakan pada inspeksi, teraba keras dan nyeri pada palpasi. Derajat pembengkakan payudara skala 4 menurut SPES (sedang).

Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

f. Perkusi

Reflek patella : (+/+)

8. Data Penunjang

Tidak dilakukan.

VIII. INTERPRESTASI DATA

d. Diagnosa Kebidanan

Ny Y umur 28 tahun P₂A₀ 3 hari postpartum dalam bendungan ASI.

Data Dasar

3) Data Subjektif

i) Ibu menjelaskan bernama Ny Y umur 28 tahun.

j) Ibu menerangkan ini ialah kelahiran anak kedua dan tidak pernah mengalami keguguran.

k) Ibu menerangkan anak yang pertamanya di kasih susu formula.

- l) Ibu menerangkan sudah melahirkan 3 hari yang lalu.
- m) Ibu mengatakan mengalami keluhan payudara kanan dan kiri terasa keras, bengkak, dan nyeri sehingga ibu tidak nyaman saat menyusui.
- n) Ibu menerangkan ASI keluar sedikit-sedikit
- o) Ibu mengatakan pada masa nifas pola istirahat juga pola aktivitas sedikit terganggu sebab sedikit nyeri pada area payudara.
- p) Ibu mengatakan tidak mengetahui penanganan pada pembengkakan payudara serta tidak tahu teknik menyusui secara betul.

4) Data Objektif

c) Pemeriksaan Umum

KU	: Baik	BB	: 60 kg
Kesadaran	: Composmentis	TB	: 153 cm
Tanda-tanda vital			
Tekanan Darah	: 120/80 mmHg		
Nadi	: 84x/menit		
Suhu	: 37,8°C		
Pernafasan	: 21x/menit		

d) Status Obstetri

Mammae : payudara kanan dan kiri simetris, putting

susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, ASI keluar sedikit, terdapat pembengkakan pada inspeksi, teraba keras dan nyeri pada palpasi. Derajat pembengkakan payudara skala 4 menurut SPES (sedang).

Abdomen	: Tidak ada bekas operasi.
Lochea	: Rubra berwarna merah kehitaman, tidak berbau busuk.
Perineum	: Terdapat luka episiotomi mediolateral, laserasi grade 2 tentang mukosa vagina, kulit, juga jaringan perineum. Terdapat bekas jahitan dalam teknik satu demi satu, serta menggunakan benang yang dapat diserap.

e. Masalah

- 4) Nyeri pada payudara kanan dan kiri.
- 5) ASI tidak dapat keluar dengan lancar.
- 6) Ibu cemas dan khawatir tidak bisa menyusui bayinya.

f. Kebutuhan

- 4) Kebutuhan untuk mengurangi nyeri pada payudara melalui kompres hangat dan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik

Marmet.

- 5) Kebutuhan untuk melancarkan pengeluaran ASI dengan teknik

Marmet dan menyusui sesering mungkin.

- 6) Kebutuhan informasi dan dukungan tentang cara mengatasi

bendungan ASI agar ibu tidak cemas.

IX. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak terjadi

X. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak dilakukan

XI. INTERVENSI

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Mei 2026 Jam: 09.10 WIB

15. Lakukan pengamatan kondisi umum serta tanda-tanda vital ibu.

16. Jelaskan kepada ibu penyebab dari pembengkakan payudara pada bendungan ASI.

17. Jelaskan kepada ibu tanda dan gejala dari bendungan ASI.

18. Jelaskan pada ibu tentang cara memperbanyak produksi ASI

19. Anjurkan ibu dalam memberi ASI dengan eksklusif.

20. Ajarkan ibu cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat.

21. Anjurkan ibu dalam tetap menjalankan kegiatan keseharian serta hindari aktivitas berat.

22. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan daerah genitalia yang benar.
23. Lakukan informed consent kepada ibu.
24. Lakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES.
25. Lakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* pada payudara serta ajarkan pada ibu serta keluarga cara menjalankan perawatan payudara (*Breast Care*) dalam teknik *Marmet* untuk menurunkan pembengkakan payudara yang dialami ibu.
26. Motivasi ibu untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* di rumah tiap hari ialah 2 kali sehari (pagi dan sore).
27. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar.
28. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah maksimal sebanyak 7 kali.

XII. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Mei 2026

Jam: 09.15 WIB

15. Menjalankan pengamatan kondisi umum serta tanda-tanda vital ibu pada

keadaan baik dengan hasil :

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah	: 120/80 mmHg	Suhu	: 37,8°C
Nadi	: 84x/menit	Pernafasan	: 21x/menit
Mammae	: ASI keluar sedikit, payudara bengkak, keras, terdapat nyeri tekan		
TFU	: 2 jari dibawah pusat		
Kontraksi	: Keras		
Lochea	: Rubra		

16. Menjelaskan kepada ibu penyebab dari pembengkakan payudara pada bendungan ASI.

Bendungan ASI bisa dikarenakan kelenjar yang tidak terkosongkan dalam sempurna ataupun terdapatnya kelainan di puting susu, aktivitas hisapan bayi yang kurang, posisi menyusui yang tidak tepat, serta kondisi payudara yang membengkak. Umumnya, kondisi ini muncul pada hari ketiga atau keempat setelah melahirkan.

17. Menjelaskan kepada ibu tanda dan gejala dari bendungan ASI.

Tanda dan gejala yang dialami ibu saat mengalami bendungan ASI meliputi pembengkakan payudara, peningkatan suhu tubuh sampai 38°C, payudara mengalami rasa panas, keras, dan nyeri.

18. Menerangkan dengan ibu mengenai cara memperbanyak produksi ASI

Menerangkan dengan ibu mengenai cara memperbanyak produksi ASI

yakni dalam cara susui bayi sesering mungkin, minimal 8-12 kali dalam sehari atau setiap 2–3 jam, bangunkan bayi jika bayi tertidur dan sudah waktunya menyusui, pastikan mulut bayi terbuka lebar dan sebagian besar areola (area hitam sekitar putting) masuk ke mulut bayi untuk merangsang produksi ASI, jika bayi sudah kenyang namun ASI masih terasa penuh, perah ASI menggunakan tangan atau pompa agar produksi terus berlanjut, dan menganjurkan ibu untuk makan makanan dengan bisa memperbanyak produksi ASI ialah sayur hijau contohnya daun katuk, daun kelor, dan bayam yang kaya zat besi, buah buahan seperti pepaya hijau dan kurma, yang mengandung protein dan lemak seperti ikan salmon, telur, dan tahu guna terpenuhinya keperluan energi ibu serta nutrisi bayi.

19. Menganjurkan ibu dalam memberi ASI dengan eksklusif.

Ibu cuma memberi ASI saja di bayinya tanpa tambahan makanan ataupun minuman contohnya susu formula, air putih, dan lain-lain selama 6 bulan, kecuali obat-obatan atau vitamin dalam bentuk sirup jika diperlukan.

20. Mengajarkan ibu cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat.

Rasa nyeri akibat bendungan ASI dapat mengganggu pola istirahat ibu, terutama apabila ibu menyusui bayi pada malam hari sehingga ibu perlu

mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat untuk membantu proses pemulihan dengan cara yaitu melakukan teknik distraksi pernafasan dalam dengan menarik nafas dalam-dalam dan menghembuskannya secara perlahan, sambil memfokuskan pikiran pada sensasi pernafasan untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, serta gunakan bra yang tidak ketat.

21. Memberi anjuran ibu dalam tetap menjalankan kegiatan keseharian serta menghindari aktivitas berat.

Ibu tetap dapat melakukan aktivitas sehari-hari meskipun sedang mengalami bendungan ASI, tetapi perlu menyesuaikan tempo dan meminta bantuan suami atau anggota keluarga lain jika terasa terlalu berat sehingga ibu lebih fokus pada pemulihan dan menghindari aktivitas berat yang dapat memperparah nyeri pada payudara seperti mengangkat galon air, membersihkan rumah secara menyeluruh, berjalan jauh, dan naik turun tangga berulang kali.

22. Memberi anjuran ibu dalam menjalankan perawatan daerah genetalia yang benar.

Ibu disarankan untuk senantiasa membilas area kewanitaannya menggunakan air bersih dari arah depan menuju ke belakang tiap selesai buang air kecil maupun besar. Setelah dibersihkan, seka bagian

genetalia tersebut hingga kering memanfaatkan tisu atau handuk berukuran kecil. Di samping itu, ibu juga diimbau agar rutin memperbarui pembalut yang digunakan setidaknya setiap 4 jam.

23. Melakukan informed consent kepada ibu.

Memberikan asuhan kebidanan kepada ibu yang mengalami pembengkakan payudara pada bendungan ASI dalam menjalankan perawatan payudara di teknik *Marmet* untuk menurunkan pembengkakan payudara dengan menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan terhadap rencana tindakan yang akan dilakukan.

24. Melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES. Pengukuran derajat pembengkakan payudara dinilai dari keluhan yang ibu alami serta dari pemeriksaan inspeksi dan palpasi.

25. Melakukan perawatan payudara dengan menggunakan teknik *Marmet* pada payudara serta mengajarkan di ibu dan suami cara melakukan perawatan payudara dalam memakai teknik *marmet* untuk menurunkan pembengkakan payudara yang dialami ibu.

Cara Teknik *Marmet*

p. cuci tangan pada sabun serta air mengalir sampai bersih.

- q. Siapkan wadah atau botol ASI yang sudah di sterilkan.
- r. Duduk dengan posisi nyaman, rileks, dan condongkan badan sedikit ke depan.
- s. Kompres hangat payudara selama 5 menit untuk memicu aliran ASI.
- t. Posisi tangan dan jari bentuk huruf C, letakkan ibu jari di bagian atas areola.
- u. Posisi jari lain, letakkan jari telunjuk dan jari tengah di bagian bawah areola, pastikan posisi jari berjarak sekitar 2-3 cm di belakang puting.
- v. Hindari puting, jangan menaruh jari langsung di atas puting karena tidak akan mengeluarkan ASI dan memicu lecet.
- w. Gerakan memerah (tekan dan lepas) Tekan ke dalam, tekan jari jari kearah dinding dada secara lembut.
- x. Gulingkan Ibu jari dan jari telunjuk ke depan secara bersamaan dalam memerah ASI.
- y. Lepaskan tekanan sebentar untuk memberi waktu saluran ASI terisi kembali.
- z. Ulangi gerakan “Tekan, Gulingkan, Lepas” ini secara berirama Jangan menggesek kulit payudara atau menarik puting karena bisa merusak jaringan.

æ. Rotasi dan stimulasi lanjutan (massage, stroke, shake) ubah posisi jari, putar posisi jari ke arah jam yang berbeda (jam 12 dan 6 lalu pindah ke jam 9 dan 3) agar semua saluran ASI kosong merata. Pijat (Massage): pijat payudara dengan gerakan melingkar dari pangkal menuju areola, usap (stroke): usap lembut kulit payudara dari arah dada menuju ke putting, goyang (Shake): goyangkan payudara dengan lembut sambil mencondongkan tubuh ke depan memanfaatkan gaya gravitasi.

ø. Durasi memerah pada satu payudara selama 5-7 menit, lalu bergantian.

å. Lakukan pijatan dan usapan singkat di sela-sela perpindahan payudara.

dd. Total waktu ideal untuk satu sesi memerah kedua payudara adalah sekitar 20-30 menit.

26. Memotivasi ibu dalam menjalankan perawatan payudara di teknik *Marmet* di rumah tiap hari ialah 2 kali sehari (pagi dan sore). Menjalankan perawatan payudara dalam memakai teknik *Marmet* dengan rutin bisa membantu menurunkan pembengkakan payudara.

27. Mengajarkan ibu teknik menyusui secara betul.

n. Sebelum menyusui, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir untuk

mencegah infeksi.

- o. Upayakan ketika ibu menyusui pada kondisi tenang serta nyaman dengan punggung tegak lurus dan kaki tidak menggantung. Hindari menyusui ketika kondisi haus serta lapar sebab itu dianjurkan dalam minum segelas air putih secukupnya sebelum menyusui.
- p. Supaya puting susu tidak mudah lecet, alangkah baiknya untuk mengoleskan beberapa tetes ASI ke area puting dan sekitarnya sebelum menyusui.
- q. Bayi diletakkan sejajar pada lengan ibu, di mana bagian kepala berada di lipatan siku dan area bokong ditopang dengan mantap oleh telapak tangan.
- r. Posisikan badan bayi menempel pada perut ibu. Atur agar satu tangan si kecil berada di balik tubuh ibu dan tangan lainnya di depan, lalu arahkan kepalanya lurus ke payudara sampai posisi telinga serta lengannya berada dalam satu garis lurus.
- s. Cengkeram payudara secara lembut dengan meletakkan ibu jari di atas dan jari-jari lainnya menyangga bagian bawah, pastikan tidak menindih area areola maupun puting.
- t. Sentuhan lembut pada pipi atau sudut bibir bayi menggunakan puting dapat dimanfaatkan untuk memancing si kecil supaya segera

membuka mulut.

- u. Begitu mulut si kecil terbuka lebar, arahkan kepalanya mendekat ke arah dada ibu agar puting beserta area gelap di sekitarnya (areola) dapat masuk dengan sempurna ke dalam mulutnya.
 - v. Saat bayi sudah tampak mulai menyusui dengan baik, ibu bisa melepaskan sanggaan tangan pada payudara dan tetap mendampingi serta mengamatinya selama proses menyusui berlangsung.
 - w. Untuk menghentikan proses menyusui, ibu dapat menyelipkan jari kelingking secara perlahan melalui celah bibir bayi, atau dengan mengusap lembut dagunya ke arah bawah.
 - x. Seusai menyusui, balurkan sedikit ASI ke area puting dan areola, lalu biarkan mengering secara alami. Kebiasaan ini sangat efektif untuk melindungi kulit puting agar tidak mudah lecet.
 - y. Proses pemberian ASI disarankan dilakukan secara konsisten setiap 2 hingga 3 jam sekali, atau sesuai kebutuhan bayi selama kurang lebih 15 menit per sesi. Jika salah satu payudara sudah terasa rileks atau kosong, beralihlah ke payudara sisi sebelahnya.
 - z. Sendawakan bayi tiap kali habis menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi supaya bayi tidak kembung atau muntah.
28. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah maksimal sebanyak

7 kali. Bertujuan untuk memantau penurunan pembengkakan payudara yang dialami ibu.

XIII. EVALUSI

Hari/Tanggal: Sabtu, 30 Mei 2026

Jam: 09.45 WIB

15. Ibu dalam keadaan baik dan ibu mengetahui keadaannya.
16. Ibu sudah mengetahui penyebab dari pembengkakan payudara pada bendungan ASI.
17. Ibu sudah mengetahui tanda dan gejala dari bendungan ASI.
18. Ibu telah paham mengenai cara memperbanyak produksi asi.
19. Ibu bersedia memberikan ASI pada bayinya tanpa ada tambahan lain kecuali jika diperlukan dan ASI eksklusif selama 6 bulan.
20. Ibu mengerti dan bersedia mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat.
21. Ibu bersedia tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan menghindari aktivitas berat.
22. Ibu bersedia menjalankan perawatan daerah genetalia secara betul tiap kali sesudah BAK dan BAB, serta bersedia mengganti pembalut 4 jam sekali.
23. Ibu bersedia menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan terhadap rencana tindakan yang akan dilakukan.
24. Telah dilakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada

bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES didapatkan hasil derajat pembengkakan payudara skala 4.

25. Telah dilakukan perawatan payudara dengan teknik *marmet* serta ibu dan suami sudah mengetahui cara melakukan perawatan payudara dengan teknik *marmet*.

26. Ibu bersedia untuk melakukan perawatan payudara dengan teknik *marmet* tiap hari yakni 2 kali sehari (pagi dan sore).

27. Ibu paham serta bersedia menjalankan teknik menyusui secara betul.

28. Ibu bersedia akan dilakukan kunjungan rumah maksimal sebanyak 7 kali.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 3.1 Implementasi Perkembangan Intervensi Hari ke-2 Pengkajian

Tanggal/Jam	S	O	A	P
Minggu, 31 Mei 2026 09.10 WIB	Ibu mengatakan payudara masih terasa keras, bengkak pada area payudara	KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 37,8°C Pernafasan : 20x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguenolenta Mammae : Terasa keras dan bengkak	Ny Y umur 28 tahun P ₂ A ₀ 4 hari postpartum dengan bendungan ASI.	7. Melakukan observasi keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 37,8°C Pernafasan : 20x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguenolenta Mammae : Terasa keras dan bengkak Hasil : Ibu dalam keadaan baik dan mengetahui keadaanya.
09.15 WIB	Ibu mengatakan masih sering terbangun dan merasa sedikit tidak nyaman dalam istirahat.			8. Mengajarkan kembali cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat dengan cara yaitu melakukan teknik distraksi pernafasan dalam dengan menarik nafas dalam-dalam dan menghembuskannya secara perlahan, sambil memfokuskan pikiran pada sensasi pernafasan

				untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, serta gunakan bra yang tidak ketat. Hasil : Ibu mengerti dan bersedia mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat.
09.17 WIB	Ibu mengatakan masih sedikit terganggu dalam melakukan aktivitas.			9. Mengajukan ibu kembali tetap melakukan aktivitas sehari-hari meskipun sedang mengalami bendungan ASI, tetapi perlu menyesuaikan tempo dan meminta bantuan suami atau anggota keluarga lain jika terlalu berat dan menghindari aktivitas berat yang dapat memperparah nyeri pada payudara seperti mengangkat galon air, membersihkan rumah secara menyeluruh, berjalan jauh, dan naik turun tangga berulang kali. Hasil : Ibu bersedia tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan menghindari aktivitas berat.
09.20 WIB	Ibu mengatakan payudara masih terasa keras, bengkak, pada area payudara.	Pemeriksaan mammae Inspeksi : ASI keluar sedikit lancar, payudara bengkak Palpasi : Payudara keras, terdapat nyeri tekan menurun		10. Melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES. Hasil : Skala 3
09.22 WIB	Ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i>	Ibu mampu melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> dengan di bantu suami		11. Mendampingi dan memotivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> di rumah setiap hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore). Hasil : Ibu bersedia dan telah melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> nanti sore.

09.42 WIB	Ibu mengatakan telah melakukan teknik menyusui yang benar.	Ibu mampu melakukan teknik menyusui yang benar.		12. Mendampingi ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar untuk mengosongkan payudara. Hasil : Ibu telah melakukan teknik menyusui yang benar.
-----------	--	---	--	---

Tabel 3.2 Implementasi Perkembangan Intervensi Hari ke-3 Pengkajian

Tanggal/Jam	S	O	A	P
Senin, 1 Juni 2026 09.00 WIB	Ibu mengatakan payudara tidak terlalu keras dan bengkak payudara menurun. Ibu tidak merasakan nyeri payudara	KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,6°C Pernafasan : 21x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguenolenta Mammae : Tidak terlalu keras dan bengkak	Ny Y umur 28 tahun P ₂ A ₀ 5 hari postpartum dengan bendungan ASI.	7. Melakukan observasi keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,6°C Pernafasan : 20x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguenolenta Mammae : Tidak terlalu keras dan bengkak Hasil : Ibu dalam keadaan baik dan mengetahui keadaanya.

09.05 WIB	Ibu mengatakan sudah tidak sering terbangun dan dapat tidur nyenyak dengan frekuensi tidur 8 jam			8. Mengajukan ibu untuk menggunakan bra yang tidak ketat dan mengelola stres sehingga dapat membantu pemulihan fisik setelah melahirkan, menjaga Kesehatan mental, dan produksi ASI. Hasil : Ibu bersedia menggunakan bra yang tidak ketat dan mengelola stres.
09.07 WIB	Ibu sudah mengatakan tidak terganggu dalam melakukan aktivitas.			9. Mengajukan ibu untuk tetap menghindari aktivitas berat seperti mengangkat air galon, membersihkan rumah secara menyeluruh, berjalan jauh, naik turun tangga berulang kali untuk pemulihan yang optimal setelah melahirkan.
09.10 WIB	Ibu mengatakan payudara tidak terlalu keras dan bengkak payudara menurun. Ibu tidak merasakan nyeri payudara.	Pemeriksaan mammae Inspeksi : ASI keluar mulai lancar, bengkak payudara menurun Palpasi : Payudara tidak terlalu keras, tidak ada nyeri tekan		10. Melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan skala SPES. Hasil : Skala 2
09.12 WIB	Ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> untuk menurunkan	Ibu dan keluarga mampu melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> .		11. Mendampingi dan memotivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> di rumah setiap hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore). Hasil : Ibu telah melakukan dan bersedia melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>) dengan Teknik <i>Marmet</i> nanti sore.

	pembengkakan payudara.			
09.32 WIB	Ibu telah mengatakan melakukan teknik menyusui yang benar.	Ibu mampu melakukan teknik menyusui yang benar.		12. Mendampingi ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar untuk mengosongkan payudara. Hasil : Ibu telah melakukan teknik menyusui yang benar.

Tabel 3.3 Implementasi Perkembangan Intervensi Hari ke-4 Pengkajian

Tanggal/Jam	S	O	A	P
Selasa, 2 Juni 2026 09.00 WIB	Ibu mengatakan payudara lunak dan tidak bengkak	KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,8°C Pernafasan : 21x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguinolenta Mammae : Terasa halus dan lunak	Ny Y umur 28 tahun P ₂ A ₀ 6 hari postpartum.	7. Melakukan observasi keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,8°C Pernafasan : 20x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Kontraksi : Keras Lochea : Sanguinolenta Mammae : Terasa halus dan lunak

				Hasil : Ibu dalam keadaan baik dan mengetahui keadaanya.
09.05 WIB	Ibu mengatakan payudara lunak dan tidak bengkak.	Pemeriksaan mammae Inspeksi : ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak Palpasi : Payudara terasa halus dan lunak		8. Melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES. Hasil : Skala 1 menurut SPES (ringan)
09.07 WIB	Ibu mengatakan ingin mengetahui kondisi payudaranya.			9. Menjelaskan kepada ibu mengenai kondisi payudaranya yaitu dari keluhan yang ibu alami serta pemeriksaan mammae inspeksi dan palpasi didapatkan derajat pembengkakan payudara skala 1 yang artinya payudara ibu tidak mengalami pembengkakan. Hasil : Ibu mengerti dan mengetahui kondisi payudaranya.
09.11 WIB	Ibu telah mengatakan melakukan teknik menyusui yang benar.	Ibu mampu melakukan teknik menyusui yang benar.		10. Mendampingi ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar untuk mengosongkan payudara. Hasil : Ibu telah melakukan teknik menyusui yang benar.
09.41 WIB				11. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dengan tidur siang 1 jam dan tidur malam tidak terlalu larut 7 jam, serta tidur di sela-sela bayi tertidur. Hasil : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.
09.42 WIB				12. Memberitahu ibu pembengkakan payudara mengalami penurunan. bahwa kunjungan rumah sudah selesai dilakukan dan asuhan pada ibu telah selesai.

				Hasil : Ibu senang sudah dilakukan kunjungan serta asuhan sehingga pembengkakan payudara mengalami penurunan.
--	--	--	--	---

