

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI pada tanggal Sabtu, 30 Mei 2026 s.d Selasa, 2 Juni 2026, penulis akan membahas permasalahan yang berkaitan dengan kasus bendungan ASI dengan menganalisis kesenjangan antara teori dan kasus yang dialami di lapangan. Dalam pembahasan ini, penulis menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah varney yang meliputi dari pengkajian, interpretasi data, antisipasi permasalahan potensial, identifikasi tindakan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pembahasan ini bertujuan untuk menarik kesimpulan dan mencari solusi masalah yang terjadi sehingga dapat dijadikan untuk tindak lanjut dalam pelaksanaan asuhan kebidanan, studi kasus dilakukan sebanyak 4 hari dengan memberikan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan Teknik *Marmet* tiap hari ialah 2 kali sehari (pagi dan sore). Berikut adalah narasi yang menjelaskan mengenai pembahasan tersebut:

A. Hasil Penelitian dan Pengkajian

1. Pengkajian

Langkah ini dilakukan dengan pengumpulan data melalui pengkajian dari data subjektif yang meliputi biodata yang bertujuan untuk memperjelas identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat haid, riwayat

kehamilan, persalinan, nifas yang lalu, riwayat persalinan sekarang, riwayat pernikahan, riwayat KB, pola kebutuhan sehari-hari, pola pengetahuan pasien, dan hubungan sosial, serta pengkajian dari data objektif dengan memuat pengecekan umum, pengecekan fisik, status obstetric serta data penunjang (Nurahmawati et al., 2023).

Pengkajian I dilakukan pada tanggal Sabtu, 30 Mei 2026 di rumah pasien. Berdasarkan studi kasus yang diperoleh yaitu pasien bernama Ny. Y umur 28 tahun P2A0 3 hari postpartum dalam keluhan utama payudara terasa keras, bengkak dan nyeri pada area payudara sehingga ibu tidak nyaman saat menyusui. Riwayat kesehatan sekarang ibu tidak sedang menderita penyakit menurun (jantung, hipertensi, asma, DM), tidak sedang menderita penyakit menular (hepatitis, HIV/AIDS, TBC), serta tidak sedang menderita penyakit menahun seperti (TBC). Ibu tercatat memiliki riwayat pernah melahirkan satu kali sebelumnya. Memasuki fase nifas, rasa nyeri di area payudara sempat membuat pola istirahat dan kegiatan sehari-hari pasien sedikit terganggu. Di samping itu, tingkat pemahaman pasien terkait cara mengatasi pembengkakan payudara maupun penerapan teknik menyusui yang tepat masih sangat terbatas.

Berdasarkan data objektif diperoleh kondisi umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84x/menit, suhu 37,8°C,

pernafasan 21x/menit, BB 60 kg, TB 153 cm. Pemeriksaan fisik dada diperoleh payudara mengalami pembengkakan. Status obstetri inspeksi mammae diperoleh putting susu menonjol, dialami hiperpigmentasi di areola, ASI keluar sedikit, terjadi pembengkakan payudara, pada lochea diperoleh lochea rubra berwarna merah kehitaman, tidak berbau busuk, pada perineum diperoleh terdapat luka episiotomi mediolateral, laserasi grade 2 ialah mukosa vagina, kulit serta jaringan perineum, terdapat bekas jahitan dalam teknik satu demi satu, serta menggunakan benang yang dapat diserap. Palpasi pada mammae diperoleh payudara keras, terdapat nyeri tekan, pada abdomen diperoleh TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, derajat pembengkakan payudara skala 4.

Pengkajian II dilakukan pada tanggal Minggu, 31 Mei 2026 di rumah pasien diperoleh data subjektif ibu menerangkan bahwasanya payudara masih terasa keras, bengkak, dan sedikit nyeri pada area payudara. Pada pola istirahat diperoleh ibu mengatakan masih sering terbangun dan merasa sedikit tidak nyaman dalam istirahat, serta pada pola aktivitas diperoleh ibu mengatakan masih sedikit terganggu dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut didukung oleh data objektif yaitu kondisi umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 37,8°C, pernafasan 20x/menit, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, *lochea*

sanguinolenta, pemeriksaan mammae inspeksi diperoleh ASI keluar sedikit lancar, payudara bengkak, palpasi diperoleh payudara keras, terdapat nyeri tekan menurun, derajat pembengkakan payudara skala 3.

Pengkajian III dilakukan pada tanggal Senin, 1 Mei 2026 di rumah pasien diperoleh data subjektif ibu menerangkan bahwasanya payudara tidak terlalu keras dan bengkak payudara menurun. Ibu tidak merasakan nyeri payudara. Pada pola istirahat diperoleh ibu mengatakan sudah tidak sering terbangun dan dapat tidur nyenyak dengan frekuensi tidur 8 jam sehari, serta pada pola aktivitas diperoleh ibu mengatakan sudah tidak terganggu dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut didukung oleh data objektif yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,6°C, pernafasan 21x/menit, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea sanguinolenta, pemeriksaan mammae inspeksi diperoleh ASI keluar mulai lancar, bengkak payudara menurun, palpasi diperoleh payudara tidak terlalu keras, tidak ada nyeri tekan, derajat pembengkakan payudara skala 2.

Pengkajian IV dilakukan pada tanggal Selasa, 2 Mei 2026 di rumah pasien diperoleh data subjektif ibu mengatakan bahwa payudara lunak dan tidak bengkak. Hal tersebut didukung oleh data objektif yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg,

nadi 83x/menit, suhu 36,8°C, pernafasan 20x/menit, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, lochea sanguenolenta, pemeriksaan mammae inspeksi diperoleh ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak, palpasi diperoleh payudara lunak, tidak ada nyeri tekan, derajat pembengkakan payudara skala 1.

Berdasarkan teori menurut (Nurahmawati et al., 2023). Yang menyebutkan bahwa di kurun waktu reproduksi sehat, di ketahui bahwa umur aman dalam kehamilan serta persalinan ialah 20-35 tahun. Usia 20-35 tahun adalah usia ideal guna involusi uteri berjalan dengan baik. Usia 35 tahun atau lebih cenderung mengalami penurunan elastisitas otot rahim setelah melahirkan dan menyebabkan kontraksi uterus kurang efektif. Usia kurang dari 20 tahun juga cenderung mengalami penurunan elastisitas otot rahim setelah melahirkan. Berdasarkan data subjektif ibu bernama Ny. Y berumur 28 tahun dikenal bahwasanya usia ibu aman guna kehamilan serta persalinan.

Berdasarkan data subjektif keluhan ibu yaitu payudara terasa keras, bengkak, dan nyeri di area payudara sehingga ibu tidak nyaman saat menyusui. Keluhan tersebut juga mengganggu pola kebutuhan sehari-hari seperti pola istirahat dan pola aktivitas. Keluhan yang ibu alami sesuai dengan tanda dan gejala dari bendungan ASI teori berdasar (Khaerunnisa et

al., 2021). Umumnya, kondisi ini muncul di hari ketiga ataupun keempat sesudah melahirkan. Akibat dari terjadinya bendungan ASI adalah terakumulasinya sisa ASI dalam sistem duktus laktiferus yang menyempit, yang menyebabkan pembengkakan. Kondisi ini dapat disertai dengan rasa nyeri serta peningkatan suhu tubuh akibat meningkatnya aliran darah vena dan limfe. Sangat penting untuk mengetahui penanganan yang tepat untuk mengurangi angka kesakitan ibu selama masa nifas (Sarlis, 2020).

Berdasarkan data objektif diperoleh kondisi umum ibu baik, kesadaran composmentis serta tanda vital normal ialah hal secara normal tepat pada teori berlandasan (Rahmawati, 2023) ialah perasaan senang atas kelahiran bayi dapat menimbulkan perasaan yang menenangkan sehingga menyebabkan tanda-tanda vital ibu menjadi normal. Pada hari ketiga atau keempat kondisi ibu nifas akan mengalami kenaikan suhu yang disertai pembengkakan payudara.

Berdasarkan data objektif pada status obstetri mammae diperoleh payudara mengalami pembengkakan, keras, dan terdapat nyeri tekan. Hal ini umum terjadi pada ibu nifas dengan dialami bendungan ASI karena pengosongan ASI yang tidak tuntas dapat menyebabkan air susu tidak berkurang atau bendungan pada payudara sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar.

Akibatnya, area sekitar sumbatan akan membengkak, keras, dan terasa nyeri (Sarlis, 2020).

Berdasarkan data objektif status obstetri *lochea* diperoleh *lochea* rubra pada pengkajian I dan *lochea* sanguinolenta pada pengkajian II-IV hal ini merupakan salah satu perubahan fisiologis masa nifas pada perubahan reproduksi sesuai dengan teori menurut (Rahmawati, 2023) bahwa *lochea* rubra keluar pada hari 1-3, berwarna merah yang terdiri dari darah, sisa selaput ketuban, fragmen desidua, jaringan *endometrium*, *lanugo*, *verniks* dan *mukus*. Sedangkan *lochea* sanguinolenta keluar pada hari 4-7, berwarna kuning berisi darah dan lendir. Status obstetri abdomen pada pengkajian I diperoleh TFU 2 jari di bawah pusat, dan kontraksi uterus keras. Pada pengkajian II-IV diperoleh TFU 3 jari di bawah pusat, dan kontraksi uterus keras. Hal ini sesuai dengan perubahan fisiologis uterus yaitu involusi uteri yang menurut (Rahmawati, 2023) adalah proses kembalinya organ reproduksi seperti sebelum hamil.

2. Interpretasi Data

Proses ini diawali dengan memetakan informasi dasar berdasarkan data subjektif maupun objektif, yang mana hasil pemetaan tersebut kemudian digunakan untuk menentukan diagnosis atau permasalahan yang ada (Fatimah & Nuryaningsih, 2018). Interpretasi data pada pengkajian I

dilakukan pada tanggal Sabtu, 31 Mei 2026 payudara terasa keras, bengkak pada area payudara dengan derajat pembengkakan payudara skala 4. Interpretasi data pada pengkajian II, III, dan IV dilakukan pada tanggal Minggu, 31 Mei s.d Selasa, 2 Juni 2026. Pengkajian II diperoleh payudara masih terasa keras, bengkak, dan sedikit nyeri pada area payudara dengan intervensi I yaitu derajat pembengkakan payudara menurun menjadi skala 3, pengkajian III diperoleh payudara tidak terlalu keras dan bengkak payudara menurun, serta ibu tidak merasakan nyeri payudara dengan intervensi II yaitu derajat pembengkakan payudara menurun menjadi skala 2, pengkajian IV diperoleh payudara lunak dan tidak bengkak dengan intervensi III yaitu derajat pembengkakan payudara menurun menjadi skala 1 yang artinya payudara ibu tidak mengalami pembengkakan dan dalam kondisi baik.

Bendungan ASI (*engorgement*) adalah suatu kondisi di mana terjadi penyempitan pada *duktus laktiferus*, yang dapat disebabkan pada kelenjar yang tidak terkosongkan dalam sempurna ataupun terdapatnya kelainan di putting susu, serta kondisi payudara dengan mengalami pembengkakan. Kondisi ini dapat disertai dengan rasa nyeri serta peningkatan suhu tubuh akibat dari meningkatnya aliran darah vena dan limfe. Umumnya, kondisi

ini muncul pada hari ketiga atau keenam setelah melahirkan (Kismiati, 2024).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat ditegakkan diagnosa/masalah pada kasus tersebut adalah Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 dalam bendungan ASI. Dengan garis besar terlihat terdapatnya persamaan antara teori dalam diagnosa yang ditegakkan maka memudahkan memberi tindakan secepatnya.

3. Antisipasi Masalah Potensial

Upaya tersebut diambil guna meminimalkan risiko timbulnya berbagai gangguan kesehatan yang kerap dikeluhkan oleh ibu selama masa pascamelahirkan (Fatimah & Nuryaningsih, 2018). Mengacu pada hasil diagnosis terhadap Ny. Y (28 tahun, P2A0) yang mengalami pembendungan ASI, kondisi tersebut berisiko berkembang menjadi komplikasi yang lebih serius, yakni *mastitis*. Teori (Kismiati, 2024) jika pembengkakan payudara tersebut tidak segera ditangani maka akan menyebabkan komplikasi lebih lanjut seperti *mastitis* dan *abses* payudara. Dari kasus ini nampak terdapat persamaan serta tidak diperoleh kesenjangan.

4. Identifikasi Tindakan Segera

Tindakan segera tidak dilakukan, karena tidak muncul masalah potensial. Tindakan dilakukan sesuai SOP yang mengarah pada intervensi. Langkah ini yakni tindakan penanganan dengan sifatnya segera, biasanya

cuma dicantumkan di ibu yang terkecuali kegawatdaruratan pada masa nifas (Nurahmawati et al.,2023). Strategi di atasnya bendungan ASI bisa dijalankan dalam cara menjalankan perawatan payudara (*Breast Care*) di teknik *Marmet* yang merupakan kombinasi pijatan dan pemerasan ASI manual untuk mengosongkan payudara secara optimal, merangsang *reflek Let-Down Reflex* (LDR) serta melancarkan produksi ASI, sehingga memungkinkan dapat pengurangan pembengkakan payudara ibu (Marmi, 2023).

Berlandaskan studi yang dijalankan Marmi (2023) menerangkan bahwasanya perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* dapat mengurangi pembengkakan payudara.

Penanganan cepat sangat dibutuhkan saat terjadi kondisi bendungan ASI. Oleh karena itu, penerapan manajemen asuhan kebidanan di lapangan sudah sejalan dengan prinsip-prinsip dasar dalam teori, yang menandakan tidak ditemukannya perbedaan ataupun kesenjangan di antara keduanya.

5. Intervensi

Penetapan tahap ini merujuk pada temuan dari analisis di fase mendahului. Apabila dijumpai kekurangan data maupun informasi, tindakan pengkayaan data dapat dilakukan. Langkah ini sendiri adalah perpanjangan dari penanganan diagnosis atau masalah yang sebelumnya telah terdeteksi

ataupun diantisipasi, baik yang memerlukan respons cepat maupun penanganan berkala. Adapun penyusunan rencana perawatan dihitung secara cermat berdasarkan landasan teori serta ilmu pengetahuan terkini, yang kemudian diselaraskan kembali dengan kebutuhan riil pasien. (Nurahmawati et al.,2023). Menurut (Dewi & Masruroh, 2023). intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk penurunan pembengkakan payudara agar tidak terjadi *mastitis* dan *abses* payudara adalah menggunakan kompres daun kubis, kompres aloe vera, pijat payudara, melakukan perawatan payudara atau *breast care*, memerah atau memompa ASI. *Breast care* (perawatan payudara) menggunakan teknik *Marmet* adalah salah satu pendekatan non-farmakologis yang sangat efektif untuk melancarkan produksi ASI, mengatasi payudara bengkak, dan mencegah bendungan ASI pada ibu nifas.

Pengkajian I dilakukan tanggal Sabtu, 30 Mei 2026 jam 09.10 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 3 hari postpartum dalam bendungan ASI intervensi yang dilakukan yaitu lakukan observasi keadaan umum dan TTV ibu. Pengecekan umum memuat pengecekan kondisi umum serta tanda-tanda vital ialah metode guna tahu apakah terdapat perubahan dalam sistem tubuh. Tanda-tanda vital ini mencakup tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dan laju pernafasan. Ketika tubuh mengalami penyakit atau kelelahan, hal

ini dapat mengakibatkan perubahan pada tanda-tanda vital tersebut. Perubahan ini menjadi pertanda adanya gangguan dalam sistem tubuh. Secara umum, pemeriksaan tanda-tanda vital di bidang klinik berfungsi sebagai pengawasan terhadap perubahan atau masalah dalam sistem tubuh. Selain itu, pemeriksaan tanda-tanda vital juga termasuk salah satu jenis pengecekan umum dengan begitu mendasar untuk mendiagnosa pasien (Hidayati & Darfika, 2022).

Jelaskan kepada ibu penyebab dari pembengkakan payudara pada bendungan ASI, serta jelaskan kepada ibu tanda dan gejala dari bendungan ASI. Hal ini guna menaikkan wawasan serta kesadaran ibu terhadap penyebab, tanda dan gejala dari bendungan ASI yang berdampak negatif pada bayi, terutama terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi. Bila bendungan ASI tidak ditangani secara baik bisa mengakibatkan permasalahan di payudara ibu contohnya *mastitis* dan *abses* payudara, yang pada akhirnya dapat mengganggu produksi dan kualitas ASI sehingga asupan nutrisi bayi menjadi kurang terpenuhi (Singarimbun et al., 2021).

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 mayoritas areola (area

hitam sekitar puting) 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 yaitu sayur hijau contohnya daun katuk, daun kelor, dan bayam yang kaya zat besi, buah buahan seperti pepaya hijau dan kurma, dengan ada kandungan protein dan lemak seperti ikan salmon, telur, dan tahu guna terpenuhinya energi ibu serta nutrisi bayi (Hidayati, N., & Rahayu, S., 2020).

Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. ASI eksklusif sangat penting untuk bayi usia 0-6 bulan karena mendukung perkembangan dan sistem imun tubuh bayi. Kekurangan ASI dapat menyebabkan bayi mengalami kekurangan gizi, yang berdampak negatif pada pertumbuhan dan kualitas sumber daya manusia. Memberikan ASI adalah cara terbaik untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sejak dini. ASI adalah makanan ideal yang memberikan nutrisi berkualitas untuk perkembangan otak dan saraf, serta membangun kekebalan dan kedekatan emosional pada ibu maupun bayi. Memberi ASI eksklusif juga mencegah penyakit menular dan kematian bayi (Sabriana et al., 2022).

Sarankan ibu cara mengatasi rasa tidak nyaman ketika istirahat. Sebagian besar ibu setelah melahirkan mengalami masalah dengan pola istirahat, misalnya disebabkan oleh rasa nyeri dari bekas jahitan, masalah pada payudara, kecemasan, dan hal lainnya. Rasa tidak nyaman akibat nyeri perlu diatasi karena dapat mengganggu kualitas tidur dan menyebabkan tidur menjadi tidak nyenyak, memperburuk kondisi nyeri sehingga nyeri terasa lebih intens dan sulit dikendalikan, serta berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental yang dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan depresi (Suryani et al., 2024).

Anjurkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan hindari aktivitas berat. Hal ini untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti *mastitis* dan *abses* payudara serta memastikan kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Aktivitas berat dapat memperparah peradangan dan pembengkakan pada payudara, serta meningkatkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan. Selain itu, aktivitas berat dapat memicu peningkatan adrenalin yang dapat menghambat reflek let-down sehingga memperparah bendungan ASI (Riyanti & Lindasari, 2020).

Anjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan daerah genitalia yang benar. Hal ini untuk meningkatkan kesehatan, memperbaiki kebiasaan hygiene, mencegah penyakit, dan meningkatkan penampilan serta

kepercayaan diri. Kebersihan pribadi mencakup mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan seprei juga menjaga kebersihan lingkungan. Ibu perlu terlihat bersih dan wangi. Perawatan area perineum juga penting dengan mengganti pembalut setiap 4 jam, dan membersihkan perineum dari depan ke belakang. Kebersihan yang menyeluruh dapat mencegah infeksi pada area jahitan dan kulit (Mafudiah & Veftisia, 2024).

Lakukan informed consent kepada ibu. Informed consent adalah pernyataan dari pasien yang menunjukkan persetujuannya terhadap rencana tindakan yang akan dilaksanakan. Persetujuan ini diberikan setelah pasien menerima informasi yang cukup mengenai tindakan yang akan dijalannya (Rezki Pebrina et al., 2022).

Lakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES, lakukan kompres pada payudara serta ajarkan pada ibu maupun keluarga cara menjalankan perawatan payudara (*Breast Care*) dalam teknik *Marmet* guna menurunkan pembengkakan payudara yang di alami ibu. Hal ini sesuai dengan prosedur dari penelitian yang di sampaikan (Adolph, 2021) melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan skala SPES sebelum diberikan intervensi perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet*. Mengajarkan ibu erta keluarga cara menjalankan perawatan

payudara (*Breast Care*) dalam teknik *Marmet* guna menaikkan pengetahuan mengenai pengobatan nonfarmakologis. Dengan demikian, mengajarkan cara menjalankan perawatan payudara (*Breast Care*) dalam teknik *Marmet* ialah upaya untuk memberikan solusi herbal dan efektif dalam mengatasi masalah bendungan ASI pada ibu menyusui, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kenyamanan ibu serta kelancaran proses menyusui (Waslikhah et al., 2024).

Motivasi ibu untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* di rumah tiap hari ialah 2 kali sehari (pagi dan sore). Hal ini untuk memberikan dorongan bagi ibu agar melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* di rumah tiap hari yakni 2 kali sehari (pagi dan sore) untuk membantu mengurangi pembengkakan payudara, memperlancar aliran ASI, dan mengurangi rasa nyeri pada payudara (Jamilah et al., 2024).

Keberhasilan proses menyusui sangat bergantung pada pemahaman ibu mengenai metode yang tepat, mengingat kesalahan pada posisi serta perlekatan mulut bayi di payudara menjadi pemicu utama timbulnya bendungan ASI dibandingkan variabel risiko lainnya. Kondisi tersebut menegaskan betapa krusialnya pemberian edukasi mengenai tata cara menyusui yang presisi. Ketika ibu mampu mempraktikkan teknik yang

sesuai, penyerapan dan sirkulasi ASI dapat berjalan lebih optimal, sehingga pemenuhan asupan ASI eksklusif bagi bayi dapat tercapai secara maksimal (Imamah et al., 2023).

Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah maksimal sebanyak 7 kali. Hal ini untuk melakukan pemantauan kondisi kesehatan, memberikan edukasi mengenai masa nifas, dan membangun hubungan yang baik dan kepercayaan sehingga ibu merasa lebih nyaman dan terbuka dalam menyampaikan keluhan atau masalah (Ni Ketut Ayu Sugiartini, 2022).

Pengkajian I dilakukan tanggal Sabtu, 30 Mei 2026 Jam 09.50 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 3 hari postpartum dalam bendungan ASI intervensi yang dilakukan yaitu lakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu, sarankan ibu guna makanan yang bergizi, sarankan ibu dalam menjalankan perawatan daerah genetalia secara betul tiap kali sesudah BAK dan BAB, serta anjurkan ibu mengganti pembalut 4 jam sekali, jelaskan kembali cara melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* untuk menurunkan pembengkakan payudara, motivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* di rumah tiap hari yakni 2 kali sehari (pagi dan sore), ajarkan kembali teknik menyusui yang benar kepada ibu.

Pengkajian II dilakukan tanggal Minggu, 31 Mei 2026 jam 09.10 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 4 hari postpartum dalam bendungan ASI intervensi yang dilakukan yaitu lakukan pengamatan kondisi umum serta TTV ibu, ajarkan kembali cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat, anjurkan ibu kembali tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan hindari aktivitas berat, lakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES, dampingi dan motivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* di rumah setiap hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore), dampingi ibu dalam menjalankan teknik menyusui dengan betul guna mengosongkan payudara.

Pengkajian III dilakukan tanggal Senin, 1 Juni 2026 jam 09.00 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 5 hari postpartum dalam bendungan ASI intervensi dengan dijalankan ialah lakukan pengamatan kondisi umum serta tanda-tanda vital ibu, sarankan ibu dalam memakai bra yang tidak ketat dan kelola stres, anjurkan ibu untuk tetap menghindari aktivitas berat, lakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES, dampingi dan motivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* di rumah setiap hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore), dampingi ibu

dalam menjalankan teknik menyusui dengan betul guna mengosongkan payudara.

Pengkajian IV dilakukan tanggal Selasa, 2 Juni 2026 jam 09.00 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 6 hari postpartum intervensi yang dilakukan yaitu lakukan pengamatan kondisi umum serta tanda-tanda vital ibu, lakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES, jelaskan kepada ibu mengenai kondisi payudaranya, dampingi ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar untuk mengosongkan payudara, sarankan ibu dalam istirahat secara cukup di tidur siang 1 jam dan tidur malam tidak terlalu larut 7 jam serta tidur disela-sela bayi tertidur, beritahu ibu bahwasanya kunjungan rumah telah selesai dijalankan juga asuhan di ibu telah selesai.

6. Implementasi

Langkah ini bisa dijalankan semuanya pada bidan ataupun bersama-sama pada pasien ataupun anggota tim kesehatan (Fatimah & Nuryaningsih, 2018). Implementasi pada pengkajian I dilakukan tanggal Sabtu, 30 Mei 2026 jam 09.10 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 3 hari postpartum dalam bendungan ASI yakni menjalankan pengamatan kondisi umum serta TTV ibu, menerangkan dengan ibu penyebab dari pembengkakan payudara pada bendungan ASI, menjelaskan kepada ibu

tanda dan gejala dari bendungan ASI, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, mengajarkan ibu cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat, menganjurkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan menghindari aktivitas berat, menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan daerah genitalia yang benar, melakukan informed consent kepada ibu, melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES, melakukan kompres pada payudara serta mengajarkan pada ibu serta keluarga cara menjalankan perawatan payudara (*Breast Care*) dalam teknik *Marmet* untuk menurunkan pembengkakan payudara yang dialami ibu, memotivasi ibu untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dalam teknik *Marmet* di rumah tiap hari ialah 2 kali sehari (pagi dan sore), menyarankan ibu teknik menyusui secara betul, memberitahu ibu akan dijalankan kunjungan rumah maksimal yakni 7 kali.

Implementasi pada pengkajian I jam 09.50 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 3 hari postpartum dalam bendungan ASI ialah menjalankan pengamatan kondisi serta TTV ibu, menyarankan ibu dalam menjalankan perawatan daerah genitalia dengan betul tiap kali sesudah BAK dan BAB, juga menganjurkan ibu mengganti pembalut 4 jam sekali, menjelaskan kembali cara melakukan kompres hangat daun sirih hijau untuk menurunkan

pembengkakan payudara, mengajarkan kembali teknik menyusui yang benar kepada ibu.

Implementasi pada pengkajian II dilakukan tanggal Minggu, 31 Juni 2026 jam 09.10 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 4 hari postpartum dalam bendungan ASI ialah menjalankan pengamatan kondisi serta TTV ibu, mengajarkan kembali cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat, menganjurkan ibu kembali tetap melakukan aktivitas sehari-hari meskipun sedang mengalami bendungan ASI, melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES, mendampingi dan memotivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* di rumah setiap hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore), mendampingi ibu dalam menjalankan teknik menyusui dengan betul guna mengosongkan payudara.

Implementasi pada pengkajian III dilakukan tanggal Senin, 1 Juni 2026 jam 09.00 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 5 hari postpartum dalam bendungan ASI yakni menjalankan pengamatan kondisi umum serta TTV ibu, menyarankan ibu dalam memakai bra yang tidak ketat dan mengelola stres, menganjurkan ibu untuk tetap menghindari aktivitas berat, melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan

ASI dengan menggunakan skala SPES, mendampingi dan memotivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* di rumah setiap hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore), mendampingi ibu dalam menjalankan teknik menyusui dengan betul guna mengosongkan payudara.

Implementasi pada pengkajian IV dilakukan tanggal Selasa, 2 Juni 2026 jam 09.00 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 6 hari postpartum ialah menjalankan pengamatan kondisi umum serta TTV ibu, melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES, menjelaskan kepada ibu mengenai kondisi payudaranya, mendampingi ibu dalam melakukan teknik menyusui secara betul dalam mengosongkan payudara, menyarankan ibu guna istirahat dengan cukup, memberitahu ibu bahwasanya kunjungan rumah telah selesai dijalankan serta asuhan di ibu sudah selesai.

Berdasarkan keluhan ibu dalam pola istirahat maka peneliti melakukan implementasi dengan mengajarkan ibu cara mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat untuk mencegah kondisi nyeri yang semakin parah. Dalam penelitian menurut (Sambas et al., 2022) terdapat 3 responden yang mengalami nyeri payudara akibat bendungan ASI dengan mengajarkan teknik distraksi pernafasan dalam. Setelah dilakukan teknik distraksi

pernafasan dalam selama 2 hari nyeri yang ibu alami menurun sehingga ibu dapat tidur dengan nyenyak tanpa sering terbangun.

Melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES. Hal ini sesuai dengan prosedur dari penelitian yang disampaikan (Adolph, 2021) melakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan skala SPES sebelum diberikan intervensi perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet*. Dari implementasi yang dilakukan oleh peneliti derajat pembengkakan payudara ibu menunjukkan skala 4 dimana payudara terasa keras, bengkak, dan mulai ada nyeri payudara. Setelah dilakukan implemetasi selama 4 hari derajat pembengkakan payudara menunjukkan skala 1 dimana payudara terasa lunak, halus, dan tidak bengkak. Berdasarkan penelitian menurut (Adolph, 2021) terdapat penurunan derajat pembengkakan payudara dalam memakai metode *Six-Point Engorgement Scale* (SPES) setelah dilakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* pada kejadian bendungan ASI selama 5 hari.

Melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* menurut (Marmi, 2023) yaitu cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sampai bersih, siapkan wadah atau botol ASI yang sudah di sterilkan, duduk dengan posisi nyaman, rileks, dan condongkan badan sedikit ke depan,

kompres hangat payudara selama 5 menit untuk memicu aliran ASI, posisi tangan dan jari bentuk huruf C, letakkan ibu jari di bagian atas areola, posisi jari lain, letakkan jari telunjuk dan jari tengah di bagian bawah areola, pastikan posisi jari berjarak sekitar 2-3 cm di belakang puting, hindari puting, jangan menaruh jari langsung di atas puting karena tidak akan mengeluarkan ASI dan memicu lecet, gerakan memerah (tekan dan lepas) tekan ke dalam, tekan jari ke arah dinding dada secara lembut, gulingkan Ibu jari dan jari telunjuk ke depan secara bersamaan untuk memerah ASI, lepaskan tekanan sebentar untuk memberi waktu saluran ASI terisi kembali, ulangi gerakan “Tekan, Gulingkan, Lepas” ini secara berirama Jangan menggesek kulit payudara atau menarik puting karena bisa merusak jaringan, 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 puting, goyang (Shake): goyangkan payudara dengan lembut sambil mencondongkan tubuh ke depan memanfaatkan gaya gravitasi, durasi memerah pada satu payudara selama 5-7 menit, lalu bergantian, lakukan pijatan dan usapan singkat di sela-sela perpindahan payudara, total waktu

ideal untuk satu sesi memerah kedua payudara adalah sekitar 20-30 menit lakukan 2 kali sehari (pagi dan sore).

Berdasarkan pada pola pengetahuan pasien ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang benar maka peneliti melakukan implementasi dengan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui adalah faktor paling penting jika dibandingkan dengan faktor risiko lainnya yang dapat menyebabkan terjadinya bendungan ASI yang disebabkan oleh posisi dan cara perlekatan bayi yang tidak tepat pada payudara ibu. Dalam penelitian menurut (Ida Yuniarti et al., 2023) terdapat 5 responden yang tidak mengetahui teknik menyusui yang benar. Setelah mengajarkan teknik menyusui yang benar ibu mengalami banyak kemajuan dalam menyusui berdasarkan alat ukur yang digunakan untuk menilai teknik menyusui. Aspek yang menunjukkan peningkatan dalam penilaian keberhasilan teknik menyusui pada ibu meliputi kondisi ibu yang berada dalam posisi tenang dan nyaman, perlekatan antara ibu dan bayi yang tepat, mulut bayi yang terbuka lebar, menyusu pada payudara ibu hingga menutupi sebagian besar areola, bayi menghisap payudara dengan kuat, serta bayi menyusu dengan frekuensi yang sering dan teratur.

7. Evaluasi

Langkah ini dilakukan keefektifan dari asuhan yang telah diberikan. Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diintefisikan saat merencanakan asuhan kebidanan, untuk mengetahui keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain : tujuan asuhan kebidanan, efektifitas tindakan untuk mengatasi masalah, hasil asuhan kebidanan (Nurahmawati et al.,2023).

Hasil asuhan kebidanan pada tanggal Sabtu, 30 Mei 2026 jam 09.50 WIB pada Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 3 hari postpartum dengan bendungan ASI diperoleh ibu dalam keadaan baik dan ibu mengetahui keadaannya, ibu sudah mengetahui penyebab dari pembengkakan payudara pada bendungan ASI, ibu sudah mengetahui tanda dan gejala dari bendungan ASI, ibu bersedia mengonsumsi makan-makanan yang bergizi, ibu bersedia memberikan ASI pada bayinya tanpa ada tambahan lain kecuali jika diperlukan dan ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu mengerti dan bersedia mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat, ibu bersedia tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan menghindari aktivitas berat, ibu bersedia melakukan perawatan daerah genetalia yang benar setiap kali setelah BAK dan BAB serta bersedia mengganti pembalut 4 jam sekali, ibu bersedia menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan terhadap

rencana tinakan yang akan dilakukan, telah dilakukan pengukuran derajat pembengkakan payudara pada bendungan ASI dengan menggunakan skala SPES didapatkan hasil derajat pembengkakan payudara skala 4, telah dilakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* serta ibu dan keluarga sudah mengetahui cara melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet*, ibu bersedia untuk melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* setiap hari sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore), ibu mengerti dan bersedia melakukan teknik menyusui yang benar, ibu bersedia akan dilakukan kunjungan rumah maksimal sebanyak 7 kali.

Hasil asuhan kebidanan pada tanggal Sabtu, Mei 2026 jam 09.50 WIB pada Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 3 hari postpartum dengan bendungan ASI diperoleh ibu dalam keadaan baik dan ibu mengetahui keadaannya, ibu bersedia melakukan perawatan daerah genetalia yang benar setiap kali setelah BAK dan BAB serta bersedia mengganti pembalut 4 jam sekali, telah dilakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet*, ibu telah melakukan dan bersedia melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* nanti sore, ibu mengerti dan bersedia melakukan teknik menyusui yang benar.

Hasil asuhan kebidanan pada tanggal Minggu, 31 Mei 2026 jam 09.10 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 4 hari postpartum dengan bendungan ASI diperoleh ibu dalam keadaan baik dan ibu mengetahui keadaannya, ibu mengerti dan bersedia mengatasi rasa tidak nyaman dalam istirahat, ibu bersedia tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan menghindari aktivitas berat, skala 3, telah dilakukan melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet*, ibu telah melakukan dan bersedia melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* sore, ibu mengerti dan bersedia melakukan teknik menyusui yang benar.

Hasil asuhan kebidanan pada tanggal Senin, 1 Juni 2026 jam 09.00 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 5 hari postpartum dengan bendungan ASI diperoleh ibu dalam keadaan baik dan ibu mengetahui keadaannya, ibu bersedia menggunakan bra yang tidak ketat dan mengelola setres, ibu bersedia menghindari aktivitas berat, skala 2, telah dilakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet*, ibu telah melakukan dan bersedia melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* nanti sore, ibu mengerti dan bersedia melakukan teknik menyusui yang benar.

Hasil asuhan kebidanan pada tanggal Selasa, 2 Juni 2026 jam 09.00 WIB pada kasus Ny. Y umur 28 Tahun P2A0 6 hari postpartum diperoleh ibu dalam keadaan baik dan ibu mengetahui keadaannya, skala 1, ibu mengerti dan mengetahui kondisi payudaranya, ibu telah melakukan teknik menyusui yang benar, ibu bersedia istirahat yang cukup, ibu senang sudah dilakukan kunjungan serta asuhan sehingga pembengkakan payudara mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut derajat pembengkakan payudara dengan menggunakan skala SPES yang semula skala 4 setelah dilakukan selama 4 hari memperoleh penurunan menjadi skala 1 yang artinya payudara ibu tidak mengalami pembengkakan dan dalam kondisi baik sehingga masalah bendungan ASI yang dialami ibu sudah teratasi.

Hal tersebut berdasarkan penelitian menurut (Adolph, 2021). terdapat penurunan derajat pembengkakan payudara dengan menggunakan metode *Six-Point Engorgement Scale* (SPES) setelah dilakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet*, pada kejadian bendungan ASI selama 4 hari. Perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* dapat menurunkan derajat pembengkakan pada ibu menyusui 2 kali lipat. Diketahui perawatan payudara (*Breast Care*) dengan teknik *Marmet* adalah metode kombinasi antara pijat payudara (*Breast Massage*) dan pengeluaran

ASI secara manual dengan tangan (Manual Exspression) dengan tujuan utama untuk merangsang *Let-Down Refleks* (Reflek pengeluaran ASI) secara alami serta mengeluarkan ASI secara efektif, efesien, dan aman tanpa merusak jaringan sensitif pada payudara.

B. Keterbatasan

Pada penelitian ini terdapat kendala selama proses penelitian. Kendala tersebut adalah sebagai berikut :

1. Menunggu surat balasan dari Mal Pelayanan Publik Kabupaten Grobogan tentang perizinan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Toroh 1 membutuhkan waktu yang lama.
2. Mencari responden dengan kriteria ibu nifas yang mengalami bendungan ASI diwilayah Puskesmas Toroh 1 sukar ditemukan.
3. Wawasan dan pengetahuan peneliti yang masih minim, sehingga berpengaruh dalam penyusunan intervensi.