

A Case Report : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Dengan Bendungan ASI

¹²³⁴Nazwa Dhiah Aprista¹, Dwi Khalisa Putri², Zwesty Kendah Asih³, Yetty Yuniarty⁴

Program Studi D III Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Kalimantan Barat

nazwadhiaa@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika tubuh wanita kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Durasi periode ini biasanya berlangsung antara 6 hingga 8 minggu. Salah satu masalah yang umum dihadapi oleh ibu nifas adalah kendala dalam menyusui. Faktor penyebab masalah menyusui ini adalah bendungan ASI, di mana pada tahun 2021, sebanyak 71,1% ibu mengalami kondisi ini, dengan angka tertinggi tercatat di Indonesia sebesar 37,12%.

Laporan Kasus: Asuhan kebidanan yang berkelanjutan untuk Ny. T dimulai pada 25 Desember 2024 dan berakhir pada 15 Januari 2025. Subjek penelitian ini adalah Ny. T, seorang wanita berusia 25 tahun dengan status P4A1M0, mengalami bendungan ASI. Metode pengumpulan data meliputi anamnesis, observasi, dokumentasi serta pemeriksaan fisik. Analisis data dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi: Bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. T selama masa postpartum dengan kondisi bendungan ASI menggunakan sistem SOAP.

Simpulan: Asuhan kebidanan dilaksanakan dengan pendekatan metode pendokumentasian SOAP. Tidak ditemukan perbedaan signifikan antara data subjektif dan objektif, sehingga setelah semua data dikumpulkan, analisis dapat dilakukan dan penanganan dapat dilakukan sesuai dengan teori yang dipelajari.

Kata Kunci: Asuhan kebidanan menyeluruh; bendungan ASI; masa nifas.

CASE REPORT: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. T WITH CLOGGED MILK DUCT

ABSTRACT

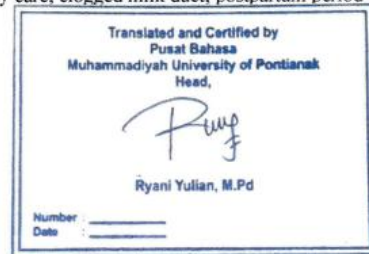
Background: The postpartum period begins after the delivery of the placenta and ends when the woman's body returns to its pre-pregnancy state. This period typically lasts between 6 and 8 weeks. One common problem faced by postpartum mothers is breastfeeding difficulty, generally caused by a clogged milk duct. In 2021, 71.1% of mothers globally reported this, with the highest rate recorded in Indonesia at 37.12%.

Case Report: Continuity of care began from December 25, 2024, to January 15, 2025. The subject was Mrs. T, a 25-year-old P4A1M0 woman who presented with a clogged milk duct. Data collection tools included history taking, observation, documentation, and physical examination. The analysis was conducted by comparing the data obtained with theoretical references.

Discussion: This report uses the SOAP method to describe midwifery care for Mrs. T with a clogged milk duct.

Conclusion: Midwifery care was implemented using the SOAP documentation. No discrepancies were found between subjective and objective data, and management was implemented based on established theory. In short, the findings reveal that the analysis and management were aligned with the theoretical standard outlined in midwifery guidelines.

Keywords: comprehensive midwifery care; clogged milk duct; postpartum period



PENDAHULUAN

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan selesai ketika organ reproduksi wanita kembali ke keadaan sebelum hamil. Rentang waktu untuk masa nifas berlangsung sekitar 6 sampai 8 minggu. Secara teori, diharapkan dalam enam minggu setelah melahirkan, seluruh sistem tubuh ibu bisa pulih dari dampak kehamilan dan kembali ke kondisi semula, termasuk perubahan pada rahim yang perlahan-lahan kembali normal seperti sebelum hamil, yang disebut involusi uterus (Yohana Sitorus et al., 2023). Masa setelah melahirkan atau periode nifas adalah waktu yang sering dianggap aman dan kadang diabaikan, sehingga perawatan fisik dan mental ibu setelah melahirkan dianggap tidak penting. Nyatanya, periode nifas merupakan waktu yang sangat penting dan penuh risiko komplikasi yang bisa membahayakan kesehatan ibu (Yuniantini, 2021). Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas yaitu terkait masalah *breastfeeding* (menyusui). Masalah *breastfeeding* yang sering terjadi pada ibu nifas yaitu ASI kurang lancar atau ASI tidak keluar. Penyebab masalah *breastfeeding* adalah bendungan ASI, teknik menyusui kurang tepat, puting tidak menonjol, payudara bengkak dan lecet (Fiorent et al., 2021).

Diantara masalah tersebut, 22,5% mengalami lecet pada puting susu, 42% mengalami pembengkakan pada payudara akibat penumpukan ASI, 18% mengalami penyumbatan ASI, satu persen mengalami mastitis, dan 6,5% mengalami abses pada payudara. Lebih mengejutkan lagi, 38% wanita di dunia memilih untuk tidak menyusui bayi mereka karena mengalami pembengkakan pada payudara (Afriana and Widiawati, 2024). *World Health Organization* (WHO) menyarankan agar setiap bayi menerima Air Susu Ibu (ASI) secara penuh sejak lahir, secepatnya setelah kelahiran hingga usia 6 bulan, karena ASI menyediakan semua yang diperlukan oleh bayi dari segi imunologi, nutrisi, dan psikologi. Di Indonesia, perilaku menyusui eksklusif saat ini belum memenuhi harapan, berdasarkan pengawasan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019, tingkat cakupan ASI hanya mencapai 39,60% (Kemenkes, 2020).

Masalah yang muncul selama periode menyusui antara lain adalah terhambatnya saluran ASI yang mengakibatkan nyeri, demam, payudara yang kemerahan disertai benjolan yang terasa nyeri atau bengkak, serta payudara yang menjadi keras. Hal ini dapat berdampak pada proses pemberian ASI. Beberapa faktor yang mempengaruhi seberapa sering dan lama pemberian ASI meliputi kurangnya dukungan dari konseling laktasi dari tenaga kesehatan, masa cuti yang terlalu singkat bagi ibu yang bekerja, pandangan sosial dan budaya, serta agresivitas produsen susu formula dalam memasarkan produknya kepada masyarakat dan tenaga kesehatan (Pemiliana et al., 2023).

Peningkatan frekuensi masalah menyusui memberi dampak besar pada periode pasca melahirkan akibat ketidakberhasilan dalam menyusui bayi. Salah satu alasan utama yang menyebabkan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif yang cukup, meskipun produksi ASI terus bertambah. Selain itu, payudara ibu dapat menjadi meradang karena menunda proses menyusui, tidak adanya ikatan yang erat

antara anak dan ibu, dan keterbatasan pada durasi menyusui. Hal ini dapat menyebabkan payudara terasa keras, terkadang disertai rasa nyeri, sering kali juga diiringi peningkatan suhu tubuh ibu, serta munculnya tanda kemerahan dan demam (Wulandari et al., 2022)

Dampak dari bendungan ASI pada ibu mengarah pada peningkatan tekanan di dalam saluran susu yang berdampak pada berbagai bagian pada payudara, sehingga menyebabkan seluruh payudara meningkat, membuat terasa penuh, tegang, dan menyakitkan (Yunita Anggriani et al., 2023). Pembengkakan payudara, yang dikenal sebagai *breast engorgement*, biasanya muncul pada hari ketiga pasca melahirkan. Kondisi ini ditandai dengan payudara yang terasa panas, nyeri, dan tidak nyaman saat disentuh. Pembengkakan ini terjadi akibat penumpukan air susu yang disebabkan oleh ketidakmampuan untuk mengeluarkan ASI secara optimal (Ismaulidia and Yuniarti, 2023)

Kelancaran dalam memproduksi ASI memiliki peran penting dalam memilih untuk menyusui. Ibu yang mampu memproduksi ASI dengan baik lebih cenderung untuk memberikan air susu kepada bayinya. Proses pembuatan ASI sangat bergantung pada pemahaman ibu mengenai cara mengelola laktasi.

Pengelolaan laktasi yang efektif akan meningkatkan hormon prolaktin, oksitosin, dan menjaga produksi ASI tetap stabil (Fiorent et al., 2021)

Upaya mengatasi bendungan ASI adalah dengan memberikan bayi peluang untuk menyusui sesuai dengan kebutuhannya tanpa harus terikat pada waktu tertentu atau durasi tertentu. Jika bayi mengalami kesulitan saat menghisap, gunakan tangan atau pompa ASI yang efektif untuk mengeluarkan ASI. Sebelum memulai menyusui, gunakan kompres hangat untuk merangsang refleks oksitosin dan mengurangi ketidaknyamanan, serta lakukan pijatan pada area payudara, leher, dan punggung. Setelah sesi menyusui, gunakan kompres air dingin untuk mengurangi pembengkakan (Desi Yolanda Ginting et al., 2024)

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan *Continuity of care* yang diberikan kepada ibu nifas Ny. T di PMB Rosida Pontianak dari tanggal 25 Desember 2024 hingga 15 Januari 2025. Cara pengumpulan data meliputi anamnesa, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh dengan teori yang relevan.

Tabel 1. Laporan Kasus

	25 Desember 2024	15 Januari 2025
Data Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengkomunikasikan bahwa payudaranya merasa penuh, sedikit bengkak, dan terasa nyeri. b. Ibu mengatakan bahwa dia makan tiga kali dalam sehari. c. Ibu menginformasikan bahwa dia minum sekitar enam gelas setiap hari. d. Ibu menjelaskan bahwa dia buang air besar satu kali sehari dan buang air kecil sekitar tujuh kali sehari. e. Ibu menyatakan bahwa dia beristirahat sekitar enam jam di malam hari dan satu jam di siang hari. 	<ul style="list-style-type: none"> a. ibu mengungkapkan tidak ada keluhan b. ibu mengungkapkan asi lancar c. Ibu menyatakan bahwa ia makan sebanyak 3 kali sehari dan mengonsumsi air sebanyak 2 liter setiap hari. d. Ibu menjelaskan bahwa ia mengalami buang air besar (BAB) satu kali dalam sehari dan buang air kecil (BAK) sekitar tujuh kali dalam sehari. e. Ibu memberitahukan bahwa ia beristirahat di malam hari sekitar enam jam dan satu jam pada siang hari
Data Objektif	<ul style="list-style-type: none"> a. KU : ibu kondisi baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tekanan darah : 100/72 mmHg d. Nadi : 72 kali setiap menit e. Pernapasan : 20 kali setiap menit f. Suhu tubuh : 36,8 derajat Celsius g. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> - Wajah : tidak pucat, tidak ada pembengkakan - Mata : konjungtiva berwarna merah muda - Payudara : tampak merah dan bengkak, ASI keluar tetapi sedikit - Abdomen : sudah tidak dapat ditekan - Vulva : luka perineum sudah baik, lochea berwarna putih, tidak ada tanda infeksi 	<ul style="list-style-type: none"> a. KU : ibu baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tekanan darah 110/70 mmHg d. Nadi: 69 kali per menit e. Pernafasan: 20 kali per menit f. Suhu tubuh: 36,6 °C g. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Wajah: tampak normal, tidak bengkak - Mata: konjungtiva berwarna merah muda - Payudara: tidak bengkak atau merah, ASI mengalir dengan baik, tidak terdapat penyumbatan ASI - Abdomen: tidak teraba gumpalan - Vulva: keluaran lochea alba, luka perineum dalam kondisi baik
Assasement	P4 A1 M0 Post partum 9 hari dengan bendungan ASI	P4 A1 M0 Post partum 30 hari
Penatalaksanaan	a. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham dengan	a. Memberitahu ibu hasil tes pemeriksaan, ibu memahami

	<p>informasi yang disampaikan</p> <p>b. Menerangkan kepada ibu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu merupakan akibat peningkatan produksi ASI dan penyempitan aliran darah ke payudara.</p> <p>c. menyarankan ibu untuk menyusui lebih sering dan teratur, dan menjelaskan tujuannya, ibu mengerti</p> <p>d. memberitahu ibu untuk memompa ASI nya supaya payudara tidak terasa penuh, ibu memahami</p> <p>e. menyarankan ibu untuk menggunakan kompres hangat pada payudaranya dan menjelaskan tujuan dari hal tersebut untuk mengurangi rasa sakit akibat pembengkakan yang dirasakannya.</p> <p>f. menganjurkan untuk istirahat yang cukup</p>	<p>penjelasan yang disampaikan.</p> <p>b. menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau untuk melancarkan air susu ibu, ibu paham</p> <p>c. Menyarankan ibu agar mendapatkan waktu istirahat yang cukup, ibu paham</p> <p>d. Menganjurkan kepada ibu untuk merencanakan penggunaan alat kontrasepsi setelah 40 hari dari melahirkan anak, Ibu mengerti.</p>
--	---	---

DISKUSI

1. Data Subjektif

Dari data informasi subjektif yang diperoleh ibu memberitahu payudaranya terasa penuh, bengkak dan sedikit nyeri disebabkan karena posisi menyusui yang tidak tepat dan ibu tidak sering menyusui. Menurut teori (Afriana and Widiawati, 2024) Bendungan air susu terjadi akibat aliran susu yang tidak lancar, yang disebabkan oleh bayi yang jarang menyusui, peningkatan produksi susu, keterlambatan dalam menyusui yang mengakibatkan ikatan dengan bayi kurang baik, dan juga bisa karena pembatasan waktu saat menyusui. Ciri-ciri bendungan air susu meliputi pembengkakan payudara di kedua sisi yang terasa keras saat diraba, kadang disertai rasa sakit, serta sering kali disertai dengan kenaikan suhu tubuh ibu, meskipun tidak ada tanda-tanda kemerahan atau demam.

2. Data Objektif

Hasil evaluasi pada Ny. T menunjukkan adanya kemerahan dan pembengkakan pada payudara, serta keluarnya ASI yang sedikit dan rasa nyeri yang minimal. Menurut (Anjalina et al., 2024) Pembengkakan payudara biasanya muncul dalam beberapa hari pertama setelah kelahiran bayi akibat keterlambatan dalam menyusui awal, ASI yang tidak sering dilakukan, serta adanya batasan waktu saat menyusui. Selain itu, kebersihan puting susu ibu juga berperan penting dan dapat menyebabkan terjadinya penyumbatan di

area duktus. Pembengkakan payudara juga berkaitan dengan cara ibu menyusui yang tidak tepat, sehingga penting untuk memperhatikan teknik menyusui yang benar.

3. Assasment

Berdasarkan evaluasi menggunakan data yang bersifat subjektif dan objektif, maka dapat ditentukan diagnosis sesuai dengan catatan P4 A1 M0 pasca persalinan 9 hari dengan penyumbatan ASI.

4. Penatalaksanaan

Penanganan dilakukan meliputi pemberian edukasi kesehatan kepada ibu, memastikan bahwa teknik menyusui yang digunakan sudah tepat, Merekomendasikan kepada ibu untuk menghangatkan payudara dengan kompres air hangat, mendorong ibu untuk menyusui secara konsisten dan berganti antara kedua payudara, serta memberikan saran agar ibu memerah ASI supaya tidak menumpuk. Menurut teori (Khaerunnisa et al.,

2021) Beberapa langkah penanganan dapat diterapkan untuk mencegah terjadinya penumpukan ASI antara lain, memastikan bahwa puting dan areola tetap kering, serta setelah menyusui, ibu tidak memakai bra yang terlalu ketat dan dapat menyerap keringat. Ibu yang sedang menyusui perlu menerapkan cara menyusui yang tepat, memberikan ASI kepada bayi tanpa mengikuti jadwal yang ketat, menyusui segera setelah bayi dilahirkan, serta memeras ASI sebelum menyusui untuk melunakkan payudara. Apabila produksi ASI berlebih, disarankan untuk mengeluarkan ASI baik dengan pompa maupun tangan, dan sangat penting untuk melakukan perawatan payudara ibu segera setelah melahirkan.

Setelah menerapkannya langkah-langkah dari teori yang relevan, pengelolaan sebelumnya sudah sesuai menangani masalah sumbatan ASI. Dalam evaluasi yang dilakukan pada 15 Januari 2025 saat kunjungan hari ketiga, setelah terjadi sumbatan ASI, kondisi payudara ibu sudah kembali semula tanpa bengkak, tidak terdapat kemerahan, dan rasa sakit sudah hilang, sehingga masalah dapat diatasi.

KESIMPULAN

Pengkajian hingga evaluasi telah selesai dilakukan pada kasus Ny. T P4 A1 M0 dengan bendungan ASI berdasarkan data SOAP yang diperoleh tidak ditemukan perbedaan antara teori dan praktik dan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu sudah berhasil diatasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan dari pasien diperoleh melalui dokumentasi yang tercantum dalam *informed consent*.

REFERENSI

- Afriana, Widiawati, 2024. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Menyusui di Desa Bineh Blang Kabupaten Aceh Besar. *J. Healthc. Technol. Med.* 10, 2615–109.
- Anjalina, B.M., Kasanah, U., Wahyuni, S., 2024. GAMBARAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PANCA MAKMUR TAHUN 2023. *J. Ilm. Kebidanan* 25, 89–97.
- Desi Yolanda Ginting, Anna Waris Nainggolan, Nova Marianti Purba, Edy marjuang Purba, 2024. Hubungan Kompres Hangat Dengan Intensitas Nyeri Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi Di Klinik Pratama Sam Kampung Baru Medan Maimun. *J. Ilm. Kesehat. Masy. Dan Sos.* 2, 17–23.
- Fiorent, Z., Herawaty Purba, N., Hartini Janet Laga, F., 2021. Implementasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Menyusui. *J. Kesehat. Tambusai* 2, 291–301.
- Ismaulidia, N., Yunianti, U., 2023. Perawatan Untuk Pembengkakan Payudara Selama Menyusui Di Pontianak. *Midwifery Sci. Care J.* 2, 36–41.
- Kemenkes, 2020. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia.
- Khaerunnisa, N., Saleha, H.S., Inayah Sari, J., 2021. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi. *J. Midwifery* 3, 16–24.
- Pemiliana, P.D., Rambe, K.S., Purwana, R., Novianti, W., 2023. Hubungan frekuensi menyusui dan teknik menyusui dengan bendungan asi pada ibu nifas di klinik Alisha Medan. *J. Pharm. Sci.* 225–233.
- Wulandari, R., Suarni, S., Hidayati, A., Yuliarta, M., Eka, W.M.S., Pertiwi, N.P., Azmarizah, Juliantika, W., Afriyani, L.D., 2022. Literature Review Hubungan Perawatan Payudara Terhadap Bendungan ASI. *Univ. Ngudi Waluyo* 1, 2022.
- Yohana Sitorus, E., Martini, S., Mahanani Mulyaningrum, F., 2023. Correlation Between the Use of Bengkung Towards Uterine Involution in Postpartum Mothers. *J. Profesi Bidan Indones.* 3, 2798–8856.
- Yuniantini, U., 2021. Perawatan Kesehatan Ibu Postpartum Bentan Pada Orang Melayu Di Pontianak : Studi Kasus. *Jurnal_Kebidanan* 11, 576–591.
- Yunita Anggriani, Yetty Dwi Fara, Fisca Pratiwi, 2023. Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas. *J. Pengabd. Kpd. Masy. Ungu(ABDI KE UNGU)* 5, 79–83.