

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN METRO

Laporan Tugas Akhir, 2025

Irene Dian Herdiana : 2215471047

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI di TPMB Ni Nengah Astiti, SST., Bdn Sidorejo Lampung Timur

xiii + halaman 58 + 5 tabel + 10 gambar + 5 lampiran

RINGKASAN

Bendungan ASI terjadi akibat hambatan aliran darah vena dan limfatik di jaringan payudara, sehingga ASI menumpuk dalam saluran susu dan alveoli. Penumpukan ini menimbulkan tekanan yang menyebabkan payudara terasa tegang, bengkak, panas, keras, dan disertai demam hingga 38°C. Data ibu nifas Januari–April 2025 di TPMB Ni Nengah Astiti, SST., Bdn menunjukkan prevalensi bendungan ASI sebesar 28,5% (2 dari 7 ibu nifas). Salah satunya adalah Ny. N, ibu nifas hari ke-4, usia 29 tahun, P4A0, yang mengalami bendungan ASI dengan keluhan payudara nyeri, bengkak, dan ASI tidak keluar. Kasus ini memiliki latar belakang sosial yang turut memengaruhi kondisi ibu, yaitu bayi telah diangkat anak oleh saudara kandung ibu karena belum memiliki keturunan, sehingga ibu dan bayi tidak tinggal serumah. Hal ini berdampak pada rendahnya frekuensi menyusui dan menjadi faktor utama terjadinya bendungan ASI. Hasil pengkajian menunjukkan nilai skala nyeri tekan mencapai 8 dan skala pembengkakan berada pada angka 5 menurut *Six Point Engorgement Scale*, TD: 110/70 mmHg, suhu: 37,7°C dan kedua payudara terasa keras serta bengkak. Diagnosa yang ditegakkan adalah bendungan ASI dengan masalah potensial mastitis. Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi perawatan payudara dan pijat oketani dua kali sehari selama 10–15 menit, edukasi teknik menyusui yang benar, pola nutrisi, pentingnya pemberian ASI eksklusif, serta kolaborasi dalam pemberian ibuprofen 500 mg 3×1, vitamin A, dan tablet Fe 1×1.

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.N dilakukan 8 kali pertemuan selama 4 hari berturut-turut pada pagi dan sore hari. Pada hari pertama melakukan perawatan payudara dan pijat oketani 2 kali sehari pada pagi dan sore hari didapatkan hasil nilai skala nyeri tekan pada angka 7 dan skala pembengkakan berada pada angka 5, mengajarkan teknik menyusui yang benar, mengedukasi tentang pola nutrisi, mengedukasi pentingnya pemberian ASI eksklusif, memberikan obat pereda nyeri ibuprofen 3x1 500mg, vitamin A dan tablet Fe 1x1. Pada hari ke-4 setelah diberikan asuhan pada ibu bendungan ASI menunjukkan perbaikan yang signifikan ditandai dengan hasil penurunan nilai skala nyeri tekan berada pada angka 0 dan skala pembengkakan berada pada angka 1.

Evaluasi menunjukkan penurunan nyeri dan pembengkakan secara bertahap, peningkatan kenyamanan, serta kemampuan ibu melakukan perawatan secara mandiri. Hasil akhir membuktikan bahwa pendekatan nonfarmakologis seperti pijat oketani efektif dalam menangani bendungan ASI, bahkan pada kondisi sosial tidak ideal seperti ibu dan bayi yang tidak tinggal bersama. Terjadi penurunan skala pembengkakan dari 5 menjadi 1, ASI mulai keluar secara bertahap, dan ibu mampu menerapkan teknik perawatan payudara serta menyusui dengan benar secara mandiri.

Simpulan asuhan kebidanan ini disebabkan oleh rendahnya frekuensi menyusui akibat ibu dan bayi tidak tinggal bersama. Asuhan kebidanan difokuskan pada perawatan payudara, pijat oketani, dan edukasi menyusui, yang terbukti efektif mengurangi nyeri dan pembengkakan serta meningkatkan kemampuan ibu dalam menyusui secara mandiri.

Kata kunci: Nifas, Bendungan ASI

Daftar Bacaan: 32 (2009-2022)