MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. A DENGAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK PRATAMA JAMBU MAWAR PEKANBARU

Ani Nduru[1*], Lita Nafratilova[2]
[12]Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

E-mail: aninduru01@gmail.com, litanafratilova@umri.ac.id

Abstract

The postpartum period is a recovery phase following childbirth that requires monitoring of the mother's condition, uterine involution, lochia discharge, breast health, and the success of breastfeeding. One potential issue is breast engorgement—swelling of the breasts that causes a sensation of fullness, tightness, and discomfort when breast milk is not being effectively removed. This study aims to describe the provision of postpartum midwifery care for "Mrs. A," who experienced breast engorgement at the Jambu Mawar Primary Clinic in Pekanbaru. The study employs a case study design with a descriptive approach. Data were collected through assessments, interviews, observations, physical examinations, and the documentation of midwifery care using the SOAP format. The subject, Mrs. A, is a 21-year-old woman (parity: P1A0H1). During the first postpartum visit, she reported that her nipples were not prominent, yet she continued to attempt breastfeeding. By the sixth day, while breast milk flow was established, both breasts had become engorged. Care provided included education on breastfeeding techniques and breast care, lactation massage, the application of warm compresses before breastfeeding and cold compresses afterward, guidance on nutritional and fluid intake, and education regarding danger signs during the postpartum period. Follow-up visits indicated that the patient still experienced engorgement on the 28th day, whereas by the 37th day, she reported no further complaints. This case highlights the importance of continuous evaluation, breastfeeding support, and education in alleviating discomfort and recognizing signs of potential complications. Management must be tailored to examination findings and carried out by competent healthcare professionals.

Keywords: ***midwifery care, postpartum period, breast engorgement, lactation massage, breast compresses.***

Abstrak

Masa nifas merupakan periode pemulihan setelah persalinan yang memerlukan pemantauan terhadap kondisi ibu, involusi uterus, pengeluaran lokia, kesehatan payudara, dan keberhasilan menyusui. Salah satu masalah yang dapat muncul adalah bendungan air susu ibu (ASI), yaitu pembengkakan payudara yang dapat menimbulkan rasa penuh, tegang, dan tidak nyaman ketika pengeluaran ASI tidak berlangsung optimal. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. A dengan bendungan ASI di Klinik Pratama Jambu Mawar Pekanbaru. Penelitian menggunakan

Article history
Received: November 2026
Reviewed: November 2026
Published: November 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh dari pengkajian, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi asuhan kebidanan yang disusun dalam format SOAP. Subjek merupakan Ny. A berusia 21 tahun, P1A0H1. Pada kunjungan nifas hari ke-1, ibu menyampaikan bahwa puting susu tidak menonjol, tetapi tetap berusaha menyusui. Pada hari ke-6, ASI dilaporkan lancar, namun kedua payudara mengalami pembengkakan. Asuhan meliputi edukasi teknik menyusui dan perawatan payudara, pijat laktasi, kompres hangat sebelum menyusui, kompres dingin setelah menyusui, pemenuhan nutrisi dan cairan, serta edukasi tanda bahaya masa nifas. Kunjungan lanjutan menunjukkan pembengkakan masih dikeluhkan pada hari ke-28, sedangkan pada hari ke-37 ibu tidak menyampaikan keluhan. Kasus ini menekankan pentingnya evaluasi berkelanjutan, dukungan menyusui, dan edukasi untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan serta mengenali tanda komplikasi. Penatalaksanaan perlu disesuaikan dengan hasil pemeriksaan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

Kata Kunci: asuhan kebidanan, masa nifas, bendungan ASI, pijat laktasi, kompres payudara.

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa pemulihan setelah persalinan, yaitu sejak lahirnya plasenta hingga organ reproduksi berangsur kembali seperti sebelum kehamilan. Pada masa ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis sehingga membutuhkan pemantauan serta asuhan kebidanan yang tepat (Anita et al., 2023). Asuhan masa nifas bertujuan membantu pemulihan ibu, mendeteksi komplikasi sedini mungkin, mendukung keberhasilan menyusui, serta memberikan edukasi mengenai perawatan diri dan bayi (Winarningsih et al., 2024). Menurut Elza Fitri (2023), pelayanan dan kunjungan masa nifas menjadi bagian penting dalam pemantauan kondisi ibu serta pemberian informasi yang diperlukan selama masa pemulihan.

Salah satu masalah yang dapat terjadi pada masa nifas adalah bendungan air susu ibu (ASI). Bendungan ASI merupakan kondisi ketika payudara terasa penuh, tegang, membengkak, dan dapat disertai rasa nyeri akibat penumpukan ASI serta peningkatan aliran darah dan cairan pada jaringan payudara (Nurmala et al., 2025). Kondisi ini dapat muncul ketika pengeluaran ASI tidak berlangsung secara efektif, misalnya karena frekuensi menyusui kurang, pelekatan bayi belum tepat, atau pengosongan payudara tidak optimal. Pembengkakan payudara dapat membuat ibu merasa tidak nyaman dan menyulitkan bayi melekat pada payudara, terutama apabila puting menjadi kurang menonjol (Aulia, 2025).

Bendungan ASI perlu ditangani dengan tepat agar keluhan tidak berlanjut dan proses menyusui tetap dapat dilakukan. Penanganan dapat meliputi penilaian kondisi payudara, membantu ibu memperbaiki posisi dan pelekatan bayi, menyusui secara teratur sesuai kebutuhan bayi, serta membantu pengeluaran ASI bila diperlukan (Sekarini et al., 2026). Kompres hangat sebelum menyusui dapat membantu kenyamanan dan aliran ASI, sedangkan kompres dingin setelah menyusui dapat membantu mengurangi pembengkakan dan rasa nyeri. Pijat laktasi dapat diberikan oleh tenaga terlatih sesuai kondisi ibu. Ibu juga perlu mendapatkan penjelasan mengenai perawatan payudara dan tanda bahaya, seperti demam, kemerahan yang meluas, nyeri yang semakin berat, atau kondisi tubuh yang memburuk, yang memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Pengetahuan ibu mengenai perawatan payudara merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam pencegahan bendungan ASI. Journal MH, Monica OT, Anggraini L, Riya R, Mariana S, dan rekan-rekan (2025) membahas pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan bendungan ASI. Edukasi yang jelas dan mudah dipahami diharapkan membantu ibu mengetahui cara merawat payudara, menyusui dengan benar, dan mengenali keluhan yang membutuhkan pertolongan.

Selain edukasi dan dukungan menyusui, tindakan sederhana seperti kompres hangat dan kompres dingin juga telah diteliti untuk membantu mengurangi keluhan bendungan ASI. Anggelia (2025), dalam penelitian mengenai efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri bendungan ASI pada ibu postpartum, melaporkan penurunan rerata skala nyeri dari 3,07 menjadi 1,17 dengan nilai p = 0,000 sebagaimana tercantum dalam sumber yang digunakan. Temuan tersebut mendukung pentingnya mengkaji tindakan nonfarmakologis sebagai bagian dari asuhan, dengan tetap menyesuaikan intervensi terhadap hasil pengkajian dan kondisi masing-masing ibu.

Berdasarkan data kasus yang tersedia, Ny. A pada hari keenam masa nifas mengalami pembengkakan pada kedua payudara. ASI masih dapat keluar, tetapi payudara terasa membengkak dan puting tidak menonjol. Kondisi tersebut memerlukan pengkajian menyeluruh terhadap keluhan ibu, keadaan payudara, proses menyusui, serta efektivitas pengeluaran ASI. Asuhan yang direncanakan meliputi pijat laktasi sesuai kebutuhan, kompres hangat sebelum menyusui, kompres dingin setelah menyusui, dukungan teknik menyusui, dan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya masa nifas. Pelaksanaan asuhan perlu disertai pemantauan respons ibu dan evaluasi perubahan keluhan.

Kasus tersebut menunjukkan pentingnya asuhan kebidanan masa nifas yang komprehensif pada ibu dengan bendungan ASI. Bidan berperan melakukan pengkajian, menetapkan kebutuhan asuhan, memberikan intervensi yang sesuai, menjelaskan perawatan mandiri, serta mengevaluasi hasilnya. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini disusun dengan judul **"**Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny. A dengan Bendungan ASI di Klinik Pratama Jambu Mawar Pekanbaru.**"**

LANDASAN TEORI

1. Konsep Masa Nifas

Masa nifas adalah periode pemulihan setelah persalinan ketika organ reproduksi dan kondisi tubuh ibu berangsur kembali seperti sebelum hamil. Pada masa ini, ibu memerlukan pemantauan kesehatan, dukungan menyusui, pemenuhan nutrisi dan cairan, serta edukasi mengenai tanda bahaya. Pelayanan nifas bertujuan menilai pemulihan ibu, mendeteksi komplikasi sedini mungkin, mendukung keberhasilan menyusui, dan memberikan konseling keluarga berencana.

Elza Fitri (2023) menjelaskan bahwa pelayanan nifas berlangsung sejak beberapa jam setelah persalinan hingga 42 hari dan dilakukan melalui empat kunjungan. KF1 dilakukan pada 6 jam–2 hari, KF2 pada hari ke-3–7, KF3 pada hari ke-8–28, dan KF4 pada hari ke-29–42. Setiap kunjungan disesuaikan dengan kebutuhan ibu, termasuk pemeriksaan kondisi umum, involusi uterus, pengeluaran lokia, kondisi payudara, proses menyusui, dan konseling kontrasepsi.

2. Konsep Bendungan ASI

Bendungan ASI merupakan keadaan ketika payudara terasa penuh, tegang, membesar, dan dapat disertai nyeri akibat penumpukan ASI serta pembengkakan jaringan payudara. Kondisi ini sering terjadi pada awal masa nifas ketika produksi ASI meningkat, terutama apabila pengeluaran ASI belum optimal atau pelekatan bayi saat menyusu kurang tepat.

Keluhan yang dapat muncul meliputi payudara terasa keras dan berat, nyeri saat disentuh, pembengkakan, serta kesulitan bayi melekat pada puting. Puting yang kurang menonjol, frekuensi menyusui yang tidak memadai, dan teknik menyusui yang belum tepat dapat menyulitkan pengosongan payudara. Jika keluhan disertai demam, kemerahan yang meluas, nyeri berat, atau kondisi ibu memburuk, ibu perlu segera diperiksa oleh tenaga kesehatan untuk menilai kemungkinan komplikasi seperti mastitis.

3. Penatalaksanaan Bendungan ASI

Penatalaksanaan berfokus pada membantu pengeluaran ASI, mengurangi rasa tidak nyaman, dan memperbaiki teknik menyusui. Ibu dianjurkan menyusui bayi secara responsif dan sering, memastikan posisi serta pelekatan bayi tepat, dan memerah ASI secukupnya apabila payudara terlalu penuh sehingga bayi sulit melekat. Perawatan harus dilakukan dengan lembut dan menghindari pijatan kuat yang dapat menambah trauma jaringan.

Kompres dingin setelah menyusui dapat membantu mengurangi pembengkakan dan nyeri. Kompres hangat singkat sebelum menyusui dapat digunakan bila terasa nyaman untuk membantu refleks pengeluaran ASI, tetapi tidak perlu diberikan terlalu lama atau terlalu panas. Anggelia (2025) meneliti penggunaan kompres hangat dan dingin pada ibu postpartum dengan bendungan ASI dan melaporkan penurunan rata-rata nyeri setelah intervensi. Hasil tersebut mendukung penggunaan kompres sebagai tindakan pendamping, dengan tetap menyesuaikan kondisi ibu.

Monica dkk. (2025) membahas edukasi teknik perawatan payudara untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya mencegah bendungan ASI. Edukasi perlu mencakup teknik menyusui, perawatan payudara yang aman, tanda bahaya, serta kapan harus mencari pertolongan. Ibu juga perlu mendapatkan dukungan nutrisi, cairan, istirahat, dan dukungan keluarga.

4. Peran Bidan dalam Asuhan Masa Nifas

Bidan berperan melakukan pengkajian keluhan dan riwayat menyusui, memeriksa kondisi umum serta payudara, menilai proses menyusui, memberikan edukasi, dan mengevaluasi respons terhadap asuhan. Bidan juga perlu memastikan ibu memahami tanda bahaya masa nifas, termasuk perdarahan berlebihan, demam, nyeri berat, lokia berbau tidak sedap, dan payudara yang semakin merah atau nyeri. Rujukan atau pemeriksaan lanjutan diperlukan bila ditemukan tanda komplikasi atau keluhan tidak membaik.

5. Pendokumentasian Asuhan dengan SOAP

Pendokumentasian SOAP digunakan untuk mencatat asuhan secara sistematis. S (Subjektif) berisi keluhan dan informasi dari ibu; O (Objektif) berisi hasil pemeriksaan; A (Assessment) memuat analisis atau diagnosis kebidanan; dan P (Plan) berisi rencana, tindakan, edukasi, serta tindak lanjut. Dokumentasi yang lengkap membantu menilai perkembangan kondisi ibu dari satu kunjungan ke kunjungan berikutnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif untuk menggambarkan asuhan kebidanan masa nifas pada satu klien secara terperinci. Subjek penelitian adalah Ny. A, usia 21 tahun, dengan status obstetri P1A0H1, yang mendapatkan pelayanan di Klinik Pratama Jambu

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Mawar Pekanbaru. Data kasus diambil dari dokumentasi asuhan kebidanan yang tersedia pada penelitian kasus komprehensif Ny. A.

Pengumpulan data dalam dokumentasi asal dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Informasi yang digunakan dalam penelitian ini berfokus pada empat kunjungan nifas: kunjungan awal sekitar 26 jam postpartum, kunjungan hari ke-6 pada 3 Juli 2026, kunjungan hari ke-28 pada 23 Juli 2026, dan kunjungan hari ke-37 pada 4 Agustus 2026. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan keluhan, temuan pemeriksaan, tindakan, dan evaluasi pada tiap kunjungan. Asuhan dan dokumentasi kasus perlu menjaga kerahasiaan identitas klien dengan menggunakan inisial. Karena penelitian ini merupakan pengembangan dari data kasus yang telah tersedia, informasi yang tidak tercantum dalam dokumentasi—misalnya skala nyeri awal dan akhir secara konsisten, rincian observasi pelekatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Kasus

Identitas	**Ibu**	**Suami**
Nama	Aini Nurahma	Tn. R
Umur	21 tahun	30 tahun
Suku	Minang	—
Kebangsaan	Indonesia	Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga (IRT)	Wirausaha
Alamat Rumah	Jl. Kayu Manis	Jl. Kayu Manis
Telepon/No. HP	088271114986	—

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. A dengan bendungan ASI dilakukan di Klinik Pratama Jambu Mawar Pekanbaru melalui empat kali kunjungan nifas (KF I–KF IV). Ny. A berusia 21 tahun, P1A0H1. Pengkajian mencakup keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, involusi uterus, pengeluaran lokia, kondisi payudara, proses menyusui, serta edukasi dan tindakan yang diberikan sesuai keluhan ibu pada setiap kunjungan.

Data yang disajikan pada bagian hasil ini mengikuti catatan kunjungan yang tersedia. Penilaian keberhasilan penanganan bendungan ASI perlu mempertimbangkan keluhan subjektif dan pemeriksaan payudara yang terdokumentasi. Apabila tidak terdapat pengukuran nyeri atau pemeriksaan objektif payudara pada suatu kunjungan, hal tersebut tidak ditafsirkan sebagai bukti bahwa bendungan ASI telah sepenuhnya teratasi.

Asuhan Masa Nifas

a. Kunjungan Nifas I (KF I)

KF I dilakukan pada 27 Juni 2026 pukul 08.30 WIB, sekitar 26 jam setelah persalinan. Ny. A mengatakan merasa bahagia dan lega setelah kelahiran bayinya, tetapi luka jahitan perineum masih terasa nyeri dan perut terasa mulas. Ibu menyampaikan bahwa puting susu kurang menonjol, namun tetap berusaha memberikan ASI kepada bayinya. Pemeriksaan menunjukkan

tekanan darah 115/80 mmHg, nadi 85 kali/menit, suhu 36,6°C, dan pernapasan 20 kali/menit. Berat badan ibu 58 kg, tinggi fundus uteri (TFU) dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, dan lokia rubra dalam jumlah normal. Berdasarkan pengkajian, keadaan umum ibu baik.

Asuhan yang diberikan meliputi penjelasan bahwa mulas dapat terjadi akibat kontraksi uterus selama proses involusi, edukasi perawatan luka jahitan agar tetap bersih dan kering, pengenalan tanda bahaya masa nifas, pemenuhan nutrisi dan cairan, perawatan payudara, serta teknik menyusui. Ibu juga dijelaskan bahwa puting yang kurang menonjol tidak dengan sendirinya berarti ibu tidak dapat menyusui.

b. Kunjungan Nifas II (KF II)

KF II dilakukan pada 3 Juli 2026 pukul 16.00 WIB, yaitu sekitar hari keenam masa nifas. Ibu menyampaikan bahwa ASI sudah mengalir, tetapi kedua payudara masih terasa bengkak. Keluhan nyeri pada luka jahitan sudah tidak dirasakan. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 131/82 mmHg, nadi 94 kali/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20 kali/menit, dan berat badan 54 kg. TFU teraba tiga jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, serta lokia sanguinolenta dalam batas normal.

Penatalaksanaan meliputi pijat laktasi, kompres hangat sebelum menyusui dan kompres dingin setelah menyusui. Ibu juga diberikan edukasi mengenai tanda infeksi masa nifas dan anjuran mengonsumsi makanan berserat. Pembengkakan kedua payudara menjadi keluhan utama yang perlu dipantau pada kunjungan selanjutnya.

c. Kunjungan Nifas III (KF III)

KF III dilakukan pada 23 Juli 2026 pukul 16.00 WIB, sekitar hari ke-28 masa nifas. Ibu menyampaikan bahwa kondisinya membaik dan ASI mengalir, tetapi kedua payudara masih terasa bengkak. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 125/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 20 kali/menit, dan berat badan 54 kg. TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lokia alba. Temuan tersebut menggambarkan pemulihan uterus yang berlangsung, sedangkan keluhan payudara masih perlu dinilai secara khusus.

Asuhan yang diberikan berupa pijat laktasi, kompres hangat sebelum menyusui dan kompres dingin setelah menyusui. Ibu kembali diberikan informasi mengenai tanda bahaya atau infeksi masa nifas serta anjuran mengonsumsi makanan berserat. Karena keluhan bengkak masih disebutkan, tindak lanjut perlu mencakup penilaian pelekatan dan frekuensi menyusui, kondisi puting, serta ada tidaknya kemerahan, demam, atau nyeri yang semakin berat.

d. Kunjungan Nifas IV (KF IV)

KF IV dilakukan pada 4 Agustus 2026 pukul 16.30 WIB, sekitar hari ke-37 masa nifas. Pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak memiliki keluhan.

Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 115/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20 kali/menit, dan berat badan 55 kg. TFU sudah tidak teraba dan lokia alba. Catatan kunjungan tidak memuat pemeriksaan payudara secara rinci; oleh sebab itu, keluhan umum yang tidak ada tidak dapat digunakan sendirian untuk memastikan pembengkakan payudara telah sepenuhnya hilang.

Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan, termasuk minum air putih yang cukup. Konseling keluarga berencana diberikan mengenai pilihan

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

kontrasepsi hormonal dan nonhormonal. Setelah memperoleh penjelasan, ibu memilih kontrasepsi suntik tiga bulan.

Ringkasan Hasil Kunjungan

Kunjungan	Temuan utama	Asuhan	Catatan evaluasi
KF I, 27 Juni 2026	26 jam postpartum; puting kurang menonjol; tanda vital stabil; involusi dan lokia sesuai catatan.	Edukasi perawatan nifas, payudara, menyusui, nutrisi, cairan, dan tanda bahaya.	Membangun dasar perawatan dan dukungan menyusui.
KF II, 3 Juli 2026	ASI mengalir; kedua payudara bengkak; luka jahitan tidak nyeri.	Pijat laktasi, kompres hangat sebelum dan dingin setelah menyusui, edukasi tanda infeksi.	Keluhan bengkak masih perlu dipantau.
KF III, 23 Juli 2026	Ibu merasa membaik; ASI mengalir; kedua payudara masih bengkak.	Pijat laktasi, kompres, edukasi tanda bahaya dan nutrisi.	Keluhan payudara belum tercatat hilang.
KF IV, 4 Agustus 2026	Ibu tidak mengeluh; TFU tidak teraba; lokia alba.	Edukasi nutrisi, cairan, dan konseling KB; memilih suntik 3 bulan.	Pemeriksaan payudara rinci tidak tercatat.

PEMBAHASAN

Kunjungan Nifas I

Pada KF I, keluhan mulas dan nyeri jahitan terjadi pada masa awal pemulihan setelah persalinan. TFU dua jari di bawah pusat dan kontraksi uterus yang baik sesuai dengan gambaran involusi yang sedang berlangsung berdasarkan catatan pemeriksaan. Tanda vital ibu berada dalam rentang yang tercatat stabil dan lokia rubra masih ditemukan.

Puting yang kurang menonjol dapat menjadi tantangan dalam pelekatan bayi. Karena itu, edukasi sebaiknya tidak hanya berfokus pada perawatan payudara, tetapi juga mencakup posisi dan pelekatan bayi, menyusui sesuai kebutuhan bayi, serta bantuan langsung bila bayi kesulitan melekat. Edukasi tanda bahaya, kebersihan perineum, nutrisi, dan hidrasi mendukung pemulihan ibu.

Kunjungan Nifas II dan Penanganan Bendungan ASI

Pada KF II, kedua payudara dilaporkan bengkak meskipun ASI telah mengalir. Temuan ini mendukung perlunya penilaian terhadap bendungan ASI, tetapi diagnosis dan tingkat keparahannya idealnya dilengkapi pemeriksaan payudara, penilaian nyeri, suhu tubuh, kondisi puting, dan observasi pelekatan bayi. Tanda vital yang tercatat tidak menunjukkan demam pada saat pemeriksaan.

Pijat laktasi serta kompres hangat sebelum menyusui dan kompres dingin sesudah menyusui diberikan untuk membantu kenyamanan ibu. Anggelia (2025), dalam penelitian berjudul **"**Efektifitas kompres hangat dan kompres dingin pada payudara terhadap nyeri bendungan ASI ibu postpartum di PMB Bidan Sinta Kabupaten Banyuasin**"**, melaporkan penurunan rata-rata nyeri payudara dari 3,07 sebelum intervensi menjadi 1,17 setelah intervensi dengan nilai p=0,000, sebagaimana tercantum pada sumber yang tersedia. Temuan tersebut mendukung potensi manfaat intervensi terhadap nyeri, tetapi tidak otomatis membuktikan hasil yang sama pada Ny. A karena catatan kasus ini tidak mencantumkan skor nyeri sebelum dan sesudah tindakan.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Penanganan juga perlu menekankan menyusui secara efektif dan sering sesuai kebutuhan bayi, memperbaiki pelekatan, menghindari tekanan berlebihan pada payudara, serta memantau tanda bahaya. Ibu perlu dianjurkan mencari pertolongan tenaga kesehatan bila muncul demam, kemerahan yang meluas, nyeri berat, atau kondisi memburuk.

Kunjungan Nifas III

Pada KF III, ibu menyampaikan kondisi membaik dan ASI mengalir, tetapi pembengkakan kedua payudara masih dirasakan. Dengan demikian, respons terhadap asuhan dapat disebut membaik berdasarkan laporan umum ibu, namun bendungan ASI belum dapat dinyatakan teratasi sepenuhnya dari data yang ada. Evaluasi yang lebih kuat memerlukan dokumentasi konsisten mengenai skala nyeri, derajat pembengkakan, kemerahan, suhu tubuh, dan kemampuan bayi melekat serta menyusu.

TFU yang sudah tidak teraba dan lokia alba menunjukkan pemulihan uterus pada kunjungan ini berdasarkan temuan yang dicatat. Akan tetapi, kemajuan involusi uterus tidak sama dengan bukti penyelesaian keluhan payudara. Asuhan lanjutan perlu mempertahankan dukungan menyusui dan melakukan evaluasi terarah terhadap keluhan yang menetap.

Kunjungan Nifas IV

Pada KF IV, ibu tidak melaporkan keluhan umum, tanda vital tercatat stabil, TFU tidak teraba, dan lokia alba. Hal ini mendukung bahwa pemulihan masa nifas berlangsung baik berdasarkan data yang tersedia. Namun, karena pemeriksaan payudara secara khusus tidak dicatat pada kunjungan ini, kesimpulan bahwa bendungan ASI telah sembuh sepenuhnya harus dibuat secara hati-hati. Konseling keluarga berencana diberikan dan ibu memilih kontrasepsi suntik tiga bulan. Pemilihan kontrasepsi sebaiknya didasarkan pada keputusan ibu setelah memperoleh informasi yang seimbang tentang pilihan, manfaat, efek samping, serta kesesuaian metode dengan kondisi dan preferensinya.

Analisis Asuhan Secara Keseluruhan

Secara keseluruhan, asuhan masa nifas pada Ny. A mencakup pemantauan kondisi umum, involusi uterus, pengeluaran lokia, edukasi perawatan diri, dukungan menyusui, penatalaksanaan keluhan payudara, pemenuhan nutrisi dan cairan, pengenalan tanda bahaya, serta konseling keluarga berencana. Tindakan kompres dan pijat laktasi diberikan ketika ibu mengeluhkan pembengkakan payudara.

Kekuatan pencatatan kasus ini adalah adanya rangkaian empat kunjungan dan dokumentasi beberapa parameter klinis. Hal yang masih perlu ditingkatkan ialah pencatatan evaluasi spesifik terhadap bendungan ASI, misalnya lokasi dan derajat pembengkakan, nyeri menggunakan skala yang konsisten, kemerahan, suhu, kondisi puting, pelekatan bayi, dan perubahan setelah intervensi. Dengan data tersebut, keberhasilan asuhan dapat dinilai lebih objektif dan kesinambungan perawatan menjadi lebih jelas.

Berdasarkan data yang tersedia, ibu melaporkan perbaikan kondisi secara umum pada KF III dan tidak mengeluhkan masalah pada KF IV. Meski demikian, karena pembengkakan masih dilaporkan pada KF III dan tidak ada pemeriksaan payudara rinci yang terdokumentasi pada KF IV, kesimpulan yang tepat adalah kondisi umum ibu membaik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. A di Klinik Pratama Jambu Mawar Pekanbaru dilakukan melalui kunjungan nifas awal, hari ke-6, hari ke-28, dan hari ke-37. Pada masa nifas awal, ibu menghadapi kendala puting susu tidak menonjol sehingga diberikan edukasi perawatan payudara dan teknik menyusui. Pada

hari ke-6 dan hari ke-28, ibu melaporkan pembengkakan kedua payudara meskipun ASI dinyatakan lancar. Asuhan yang diberikan meliputi pijat laktasi, kompres hangat sebelum menyusui, kompres dingin setelah menyusui, edukasi tanda bahaya, serta anjuran pemenuhan nutrisi dan cairan. Pada hari ke-37 ibu tidak menyampaikan keluhan dan mendapatkan konseling keluarga berencana. Data yang tersedia menunjukkan perbaikan keluhan secara subjektif pada kunjungan akhir, tetapi pemeriksaan khusus payudara perlu didokumentasikan lebih lengkap untuk menyimpulkan resolusi bendungan ASI secara objektif.

Saran

Bagi ibu dan keluarga: mendukung pemberian ASI, menerapkan teknik menyusui yang nyaman, menjaga asupan nutrisi dan cairan, serta mencari pertolongan apabila pembengkakan disertai demam, kemerahan, nyeri berat, atau keluhan memburuk. Bagi bidan dan fasilitas pelayanan: melakukan pengkajian payudara dan observasi pelekatan secara sistematis, memberikan edukasi yang mudah dipahami, mendokumentasikan respons terhadap tindakan, serta merujuk atau melakukan evaluasi lanjutan jika keluhan menetap atau muncul tanda infeksi. Bagi institusi pendidikan: menggunakan penelitian kasus ini sebagai bahan diskusi mengenai dokumentasi SOAP, dukungan laktasi, dan pentingnya membedakan pembengkakan fisiologis dengan kondisi yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Bagi penelitian selanjutnya: menggunakan instrumen penilaian nyeri dan pembengkakan yang konsisten, serta melaporkan hasil pemeriksaan objektif pada setiap kunjungan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggelia, O. (2025). Efektifitas kompres hangat dan kompres dingin pada payudara terhadap nyeri bendungan ASI ibu postpartum di PMB Bidan Sinta Kabupaten Banyuasin. Ners, 9, 1-5. http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners

Anita, N., St, S., Raehan, S., Keb, M., Prastiwi, R. S., St, S., ... & SiT, S. (2023). Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui: Konsep, Faktor, dan Tantangan. Kaizen Media Publishing.

AULIA RANI, S. E. P. T. I. (2025). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY. D DENGAN NYERI BENDUNGAN ASI DI TPMB JUMINI KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2025 (Doctoral dissertation, POLTEKKES KEMENKES JAMBI).

Monica, O. T., Anggraini, L., Riya, R., Mariana, S., dkk. (2025). Pengaruh edukasi teknik perawatan payudara terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam upaya pencegahan terjadinya bendungan ASI di PMB Bdn. Lia Nurmalas, S.Tr.Keb. 10(2).

Anggelia. (2025). Efektifitas kompres hangat dan kompres dingin pada payudara terhadap nyeri bendungan ASI ibu postpartum di PMB Bidan Sinta Kabupaten Banyuasin. Jurnal Ners, 9, 1-5. http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners

Fitri E, Andriyani R, Megasari M. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)

Nurmala, D., Srilina, P., Rosmani, S., Party Joita, L., Sari Nauli, L., & Renni Asmi, M. (2025). Pendekatan Holistik Dalam Asuhan Kebidanan Nifas Manajemen Profesional Bendungan ASI.

Sekarini, N. N. A. D., Judijanto, L., Rismiawati, R., Astuti, N. D., & Narmin, N. (2026). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Winarningsih, R. A., Insani, W. N., Danefi, T., Sunarni, N., Litasari, R., Solihah, R., ... & Khodijah, U. P. (2024). Panduan asuhan kebidanan pada masa nifas (post partum). Tohar Media.