

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *POSTPARTUM*
SPONTAN PADA NY. A P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI
MELALUI INTERVENSI *BREAST CARE* DI RUANG JADE
RSUD DR. SLAMET GARUT**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners
Pada Program Studi Profesi Ners Institut Kesehatan Karsa Husada Garut
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan

RACHEL, S.Kep

KHGD25039



**INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
2026**

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *POSTPARTUM*
SPONTAN PADA NY. A P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI
MELALUI INTERVENSI *BREAST CARE* DI RUANG JADE
RSUD DR. SLAMET GARUT**

NAMA : RACHEL, S.Kep

NIM : KHGD25039

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Disidangkan Dihadapan Tim Penguji
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

**Menyetujui,
Pembimbing**

(K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep)

Tugas akhir ini telah diterima dan disahkan sebagai salah satu pernyataan untuk
memperoleh gelar Profesi Ners

**Mengesahkan,
Dekan fakultas ilmu keperawatan
dan kebidanan**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi
Profesi Ners**

(Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Sri Yekti Widadi, M.Kep)

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN KIAN**

**JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *POSTPARTUM*
SPONTAN PADA NY. A P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI
MELALUI INTERVENSI *BREAST CARE* DI RUANG JADE
RSUD DR. SLAMET GARUT**

NAMA : RACHEL, S.Kep

NIM : KHGD25039

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut sudah melaksanakan sidang dan
perbaikan Karya Ilmiah Akhir Ners

Garut, Agustus 2026

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

**(Tanti Suryawantie, S.Kep., Ners., M.H.Kes)
Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut**

**(Eva Daniati, S.Kep., Ners., M.Pd)
Mengesahkan
Pembimbing**

(Sri Yekti Widadi, M.Kep)

(K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep)

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *POSTPARTUM*
SPONTAN PADA NY. A P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI
MELALUI INTERVENSI *BREAST CARE* DI RUANG JADE
RSUD DR. SLAMET GARUT**

NAMA : RACHEL, S.Kep

NIM : KHGD25039

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners
Pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2026

**Menyetujui,
Pembimbing**

(K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Ilmiah Akhir ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ners baik dari Institut Kesehatan Karsa Husada Garut maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Ilmiah Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan analisis saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Ilmiah Akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, Agustus 2026
Yang membuat pernyataan

(Rachel, S.Kep)
NIM : KHGD25039

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN POSTPARTUM SPONTAN PADA NY.A P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI MELALUI INTERVENSI BREAST CARE DI RUANG JADE RSUD DR. SLAMET GARUT

Rachel, S.Kep
KHGD25039

Program Studi Profesi Ners

Postpartum merupakan masa pemulihan setelah persalinan yang berlangsung selama 6–8 minggu. Pada masa ini ibu rentan mengalami berbagai komplikasi, salah satunya bendungan ASI yang ditandai dengan payudara bengkak, keras, nyeri, dan pengeluaran ASI yang tidak lancar akibat pengosongan payudara yang tidak adekuat. Kondisi tersebut dapat mengganggu proses menyusui dan meningkatkan risiko mastitis apabila tidak segera ditangani. Salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat diberikan adalah *breast care*. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. A P1A0 postpartum spontan dengan bendungan ASI melalui intervensi *breast care* di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, serta analisis *Evidence Based Practice* (EBP). Hasil asuhan keperawatan menunjukkan bahwa setelah dilakukan *breast care* selama tiga hari, nyeri dan pembengkakan payudara berkurang, pengeluaran ASI menjadi lebih lancar, kemampuan menyusui meningkat, serta pengetahuan klien mengenai perawatan payudara bertambah. Analisis EBP dari lima jurnal juga menunjukkan bahwa *breast care* efektif dalam mengurangi bendungan ASI, memperlancar pengeluaran ASI, dan meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum. Dengan demikian, *breast care* dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang efektif dalam penatalaksanaan bendungan ASI pada ibu postpartum.

Kata kunci : *Asuhan keperawatan, bendungan ASI, breast care, Evidence based practice, postpartum*

ABSTRACT

ANALYSIS OF SPONTANEOUS POSTPARTUM NURSING CARE IN NY.A P1A0 WITH BREAST MILK DAM THROUGH BREAST CARE INTERVENTION IN THE JADE ROOM OF RSUD DR. SLAMET GARUT

**Rachel, S.Kep
KHGD25039**

Nursing Proffesion Program

Postpartum is a recovery period following childbirth that lasts approximately 6–8 weeks. During this period, mothers are at risk of experiencing various complications, one of which is breast engorgement, characterized by swollen, firm, and painful breasts accompanied by inadequate breast milk flow due to incomplete breast emptying. This condition may interfere with breastfeeding and increase the risk of mastitis if not managed promptly. One of the non-pharmacological nursing interventions that can be provided is breast care. This Final Nursing Scientific Paper aimed to analyze nursing care for Mrs. A, P1A0, with spontaneous postpartum breast engorgement through the implementation of breast care in the Jade Ward of Dr. Slamet Garut Regional General Hospital. The study employed a case study method using the nursing process approach, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, evaluation, and Evidence-Based Practice (EBP) analysis. The results showed that after three days of breast care intervention, breast pain and swelling decreased, breast milk flow improved, breastfeeding effectiveness increased, and the patient's knowledge regarding breast care also improved. The EBP analysis of five recent studies further demonstrated that breast care is effective in reducing breast engorgement, facilitating breast milk production, and improving breastfeeding success among postpartum mothers. Therefore, breast care can be recommended as an effective nursing intervention for managing breast engorgement during the postpartum period.

Keywords : *Breast care, breast engorgement, evidence based practice, nursing care, postpartum*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT. karena atas segala Rahmat dan Karunia-Nya sehingga bisa menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini dengan judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Postpartum Spontan Pada Ny.A P1A0 Dengan Bendungan ASI Melalui Intervensi *Breast Care* Di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut”. Sholawat serta salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada suri tauladan kita baginda Rasulullah SAW beserta keluarga dan umatnya hingga akhir zaman. Karena berkat Rahmat dan Ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini. KIA-N ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir Program Studi Profesi Ners di Institut Karsa Husada Garut.

Dalam menyusun dan menyelesaikan KIA-N ini penulis banyak memperoleh bantuan baik moril maupun materil serta bimbingan, dorongan dan motivasi dari berbagai pihak yang sangat membantu dalam kelancaran penyusunan KIA-N ini. Penulis menyadari akan berbagai kekurangan atau ketidaksempurnaan dari KIA-N ini yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan penulis, untuk itu berbagai kritik dan saran yang bersifat membangun demi menyempurnakan KIA-N ini akan sangat penulis harapkan. Semoga KIA-N ini bisa bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. H. Hadiat, MA., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE.,M.Si., Ketua umum pengurus yayasan Dharma Husada Insani Garut
3. Bapak Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.
4. Ibu Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.
5. Ibu Sri Yekti Widadi, M.Kep., selaku Ketua Prodi Program Studi Profesi Ners Institut Kesehatan Karsa Husada Garut Garut.
6. Ibu K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep., selaku pembimbing yang sangat sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan KIA-N ini.
7. Ibu Tanti Suryawantie, S.Kep., Ners., M.H.Kes., selaku Penguji 1 saat sidang Karya Ilmiah Akhir Ners. Sehingga penulis dapat mengetahui segala kekurangan dari Karya Ilmiah Akhir Ners.
8. Ibu Eva Daniati, S.Kep., Ners., M.Pd., selaku Penguji 2 saat sidang Karya Ilmiah Akhir Ners. Sehingga penulis dapat mengetahui segala kekurangan dari Karya Ilmiah Akhir Ners.
9. Seluruh staf dan dosen Program Studi Profesi Ners Institut Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan KIA-N

ini.

10. Cinta pertama dan panutanku, Bapak Ahmad Philip Sukmana dan pintu surgaku Mamah Tuti Sumarti. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih sayang yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senan tiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan serta yang memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana keperawatan dan gelar profesi ners. Semoga bapak dan mamah sehat, panjang umur dan bahagia selalu.

11. Ira Nuraeni, S.Kep selaku sahabat penulis dari masa perkuliahan program sarjana keperawatan hingga program profesi ners yang senantiasa hadir dalam suka dan duka, memberikan dukungan, motivasi, doa, serta ketulusan, perhatian dan ketersediannya untuk selalu menemani serta menguatkan penulis dalam setiap proses penyusunan KIA-N ini sehingga dapat diselesaikan dengan baik.

12. Teman-teman Profesi Ners Angkatan XV (2026) Institut Kesehatan Karsa Husada Garut yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.

Mudah-mudahan segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dibalas oleh Allah SWT dengan berlipat ganda. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bisa bermanfaat bagi semua pihak. Aamiin.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir ini sangat diharapkan.

Garut, Juli 2026

Rachel, S.Kep

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN KIAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penulisan	6
1.2.1 Tujuan Umum.....	6
1.2.2 Tujuan Khusus	6
1.3 Metode Penulisan	7
1.4 Manfaat Penulisan	8
1.4.1 Manfaa Teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
1.5 Sistematika Penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Dasar Postpartum	10
2.1.1 Definisi Postpartum	10
2.1.2 Klasifikasi Postpartum.....	10
2.1.3 Perubahan Fisiologis Pada Masa Postpartum	12
2.1.4 Perubahan Psikologis Pada Masa Postpartum	15
2.1.5 Komplikasi Postpartum	16
2.1.6 Perawatan Postpartum	17
2.2 Konsep Bendungan ASI	18

2.2.1 Definisi Bendungan ASI.....	18
2.2.2 Etiologi Bendungan ASI.....	19
2.2.3 Manifestasi Klinis Bendungan ASI	19
2.2.4 Patofisiologi Bendungan ASI	20
2.2.5 Pathway.....	22
2.2.6 Komplikasi Bendungan ASI.....	23
2.2.7 Penatalaksanaan Bendungan ASI	23
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan.....	24
2.3.1 Pengkajian.....	24
2.3.2 Analisa Data.....	35
2.3.3 Diagnosa Keperawatan	38
2.3.4 Intervensi Keperawatan	38
2.3.5 Implementasi Keperawatan.....	45
2.3.6 Evaluasi Keperawatan.....	45
2.4 Konsep Breast care	45
2.4.1 Pengertian <i>Breast care</i>	45
2.4.2 Posisi <i>Breast care</i>	46
2.4.3 Indikasi <i>Breast care</i>	47
2.4.4 Kontraindikasi <i>Breast care</i>	47
2.4.5 Standar Operasional Prosedur <i>Breast Care</i>	48
2.4.5 Faktor Yang Harus Diperhatikan Dalam <i>Breast care</i>	50
2.5 Evidence Based Practice (EBP).....	51
2.5.1 Pengertian Evidence Based Practice.....	51
2.5.2 Tujuan Evidence Based Practice.....	51
2.5.3 Langkah Dalam Membuat <i>Evidence Based Practice</i>	52
2.5.4 Seleksi Data Evidence Based Practice.....	53
BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	55
3.1 Tinjauan Kasus	55
3.1.1 Pengkajian.....	55
3.1.2 Analisa Data.....	66
3.1.3 Diagnosa Keperawatan	68

3.1.4 Intervensi Keperawatan	70
3.1.5 Implementasi Keperawatan.....	74
3.1.6 Catatan Perkembangan	77
3.2 Pembahasan	83
3.2.1 Analisis Pembahasan Tahapan Proses Keperawatan	83
3.2.2 Analisa Pembahasan <i>Evidence Based Practice</i>	93
3.2.3 Analisis Intervensi Keperawatan Berdasarkan Evidence Based Practice	96
BAB IV PENUTUP	100
4.1 Kesimpulan.....	100
4.2 Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Analisis Data	35
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	39
Tabel 2. 3 Inklusi & Eklusi	53
Tabel 3. 1 Aktivitas Kehidupan Sehari–Hari/Activity Daily Living (ADL)	59
Tabel 3. 2 Data Penunjang	65
Tabel 3. 3 Pengobatan	65
Tabel 3. 4 Analisa Data.....	66
Tabel 3. 5 Intervensi Keperawatan.....	70
Tabel 3. 6 Implementasi Keperawatan.....	74
Tabel 3. 7 Catatan Perkembangan I	77
Tabel 3. 8 Catatan Perkembangan II	80
Tabel 3. 9 Evidence Based Practice	93

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Postpartum.....	22
-----------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan sayang ibu adalah bentuk perawatan yang dapat diberikan kepada ibu dengan tujuan menciptakan rasa aman dan nyaman, terutama bagi ibu yang sedang dalam masa postpartum. Selama periode ini, pelayanan berkualitas sangat penting bagi ibu, mengingat adanya berbagai perubahan yang terjadi baik fisik, psikis maupun peran baru yang diemban oleh ibu. Dengan memberikan pelayanan yang berkualitas, kita dapat mendukung proses penyembuhan ibu postpartum (Gustirini & Anggi Anggraini, 2021). Postpartum merupakan periode yang dimulai setelah plasenta lahir hingga sistem reproduksi kembali normal seperti sebelum kehamilan, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari.

Selama masa postpartum, terdapat beberapa tahapan yang akan dialami ibu, yaitu *Immediate Puerperium* yang disebut waktu 0 hingga 24 jam setelah ibu melahirkan. Ibu diperkenankan untuk berdiri maupun jalan-jalan. Kemudian terdapat *Early Puerperium*, yaitu waktu 1 hingga 7 hari pemulihan setelah proses melahirkan. Kemudian terdapat *Later Puerperium* yang merupakan pemulihan secara menyeluruh yang terjadi pada alat reproduksi yang akan berlangsung selama 6 minggu. 1 hingga 6 minggu pasca melahirkan, merupakan waktu yang dibutuhkan oleh ibu untuk pemulihan dan sehat sempurna (Nisrina & Ade Margareta, 2024).

Kenyamanan dan kesehatan ibu pada masa postpartum sangat penting, karena pada masa postpartum akan terjadi proses perubahan dari kondisi hamil ke kondisi sebelum hamil yang terjadi secara bertahap. Perubahan ini juga dapat mendukung perubahan-perubahan lain yang terjadi dalam tubuh. Pasca melahirkan tubuh ibu mengalami beberapa perubahan fisiologis utama, rahim mengalami involusi (penyusutan) dari berat awal 1 – 1,5 kg hingga kembali ke ukuran semula 600 – 200 gram dalam waktu 5 – 6 minggu. Selama masa postpartum ibu akan mengeluarkan lochia yang awalnya berwarna merah (termasuk gumpalan atau bekuan darah seperti jeli di hari pertama) lalu memucat menjadi pink pada hari ke 10, hingga akhirnya berwarna putih kekuningan atau cokelat (Sambas et al., 2022).

Pasca melahirkan payudara ibu dapat membengkak dan nyeri jika ASI tidak disusui secara adekuat menyebabkan sisa ASI menumpuk di sistem duktus. Disaat yang sama terjadi perubahan hormonal drastis dimana kadar estrogen dan progesteron menurun drastis setelah plasenta keluar. Jika ibu menyusui tubuh akan meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin agar tetap tinggi sementara kadar estrogen dan progesterone tetap rendah, sampai ibu berhenti menyusui bayinya. Keluhan yang umum dialami oleh ibu postpartum meliputi payudara terhambat, bengkak, keras, nyeri, panas, serta payudara tampak mengkilap dan puting susu menjadi rata, sehingga bayi mengalami kesulitan menghisap ASI karena ASI tidak dapat keluar menyebabkan terjadinya bendungan ASI. (Fitriani & Wahyuni, 2021).

Bendungan ASI dapat terjadi akibat penyempitan pada duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi apabila ibu memiliki kelainan puting susu datar,

terbenam dan cekung. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Aulya & Supriaten, 2021). Dampak dari bendungan ASI yang tidak segera diatasi yaitu akan terjadi mastitis bahkan abses payudara. Mastitis adalah inflamasi yang terjadi di payudara yang memiliki gejala seperti payudara keras, memerah, nyeri dan disertai dengan demam hingga 38°C. Di sisi lain abses payudara adalah komplikasi tambahan setelah mastitis, dimana terjadi penimbunan nanah di payudara. Selain berdampak pada ibu, bendungan ASI juga berdampak pada bayi, karena bayi akan kekurangan asupan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya (Fahmi et al., 2025).

Menurut data *United National Children's Fund* (UNICEF) dalam (Fahmi et al., 2025) menggambarkan persentase ibu menyusui mencapai sekitar 17.230.142 dengan kejadian bendungan ASI sebesar 36,12% pada tahun 2021. Menurut data *Association of Southeast Asian Nation* (ASEAN) persentase kasus bendungan ASI pada ibu nifas di 10 negara, yaitu Thailand, Malaysia, Singapura, Filipina, Brunei Darussalam, Vietnam, Laos, Myanmar, Kamboja, termasuk Indonesia, tercatat sebanyak 107.654 ibu nifas. Memasuki tahun 2020, ibu nifas yang mengalami bendungan ASI mencapai 66,87%, dan pada tahun 2021, jumlah ibu yang mengalami bendungan ASI meningkat menjadi 71,1%, dengan angka tertinggi terjadi di Indonesia, yaitu sebanyak 37,12%.

Survei Data Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dalam (Tifanni et al., 2024) menyatakan skitar 17,2 juta ibu postpartum diseluruh dunia mengalami masalah seperti mastitis, pembengkakan payudara yang disebabkan oleh

bendungan ASI dan puting susu lecet. Dari permasalahan tersebut sekitar 42% diantaranya mengalami bendungan ASI. Peningkatan kejadian bendungan ASI sangat berpengaruh terhadap masa postpartum karena tidak berhasil dalam memberikan ASI kepada bayi.

ASI eksklusif dapat tercapai oleh beberapa faktor di antaranya yaitu oleh faktor hormon, gizi, cara menyusui yang benar, terlambat menyusukan dan *bonding* dengan bayi kurang baik (Wulandari et al., 2023). Dari berbagai faktor tersebut dapat dilakukan pencegahan salah satunya dengan cara perawatan payudara (*Breast Care*) yang dapat dilakukan oleh ibu. Perawatan payudara (*Breast Care*) ini membantu proses pengeluaran ASI berjalan lancar. Obat – obatan yang mengandung bahan kimia memiliki efek samping jadi diperlukan pengobatan alternatif yang mudah dan efektif. Perawatam kesehatan menekankan bahwa asuhan yang efisien dan berkualitas dapat dilakukan sendiri.

Breast care merupakan terapi komplementer bagi ibu postpartum untuk mengatasi masalah pada payudara selama masa postpartum. *Breast care* adalah pijatan yang dilakukan pada payudara ibu agar saluran ASI yang tersumbat dapat terbuka dan mengalir lancar. Tujuan dari *breast care* yaitu untuk menjaga kebersihan payudara, serta memperbanyak atau memperlancar pengeluaran ASI. Dengan melakukan *breast care* secara benar dan teratur akan memudahkan bayi dalam menghisap ASI dan juga menjaga kebersihan payudara agar tidak terjadi penyumbatan (Shoulhuna et al., 2025).

Breast care sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta

memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar – kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar (Aulya & Supriaten, 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Afrina et al., 2024) mengenai “Aplikasi *Breast Care* Terhadap Ketidaknyamanan Pasca Partum Ibu Dengan Bendungan ASI” didapatkan hasil bahwa pemberian *breast care* mampu mengurangi pembengkakan payudara, menurunkan rasa nyeri, serta membantu memperlancar pengeluaran ASI pada ibu post partum dengan bendungan ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rizky Danti et al., 2022) menunjukkan bahwa ibu post partum yang melakukan *breast care* memiliki risiko lebih kecil mengalami bendungan ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan *breast care*. Penelitian (Gustrini, 2021) menunjukkan bahwa ibu postpartum yang melakukan perawatan payudara lebih sedikit mengalami bendungan ASI dibandingkan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* untuk melihat hubungan antara perawatan payudara dan bendungan ASI. Sejalan dengan penelitian (Aulya & Supriaten, 2021) menyatakan bahwa perawatan payudara berpengaruh terhadap kejadian bendungan ASI, perbedaan pada penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen untuk menilai efektivitas perawatan payudara pada ibu postpartum.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *breast care* memiliki manfaat dalam membantu mengurangi bendungan ASI pada ibu postpartum. Oleh karena itu *breast care* dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk membantu mengatasi bendungan ASI pada ibu

postpartum. Asuhan keperawatan mempunyai peran penting untuk mengatasi dampak yang timbul dari bendungan ASI meliputi memberikan asuhan keperawatan secara kompherensif terhadap ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI antara lain pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Selain itu bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien dalam merawat dirinya sendiri dan tidak menempatkan klien pada posisi ketergantungan, memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan pasien tentang penatalaksanaan yang diberikan sehingga pasien diharapkan dapat mematuhi terapi yang diberikan (Nisrina & Ade Margareta, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan *Postpartum* Spontan Pada Ny. A P1A0 Dengan Bendungan ASI Melalui Intervensi *Breast Care* Di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut”.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini adalah untuk melaksanakan “Analisis Asuhan Keperawatan *Postpartum* Spontan Pada Ny. A P1A0 Dengan Bendungan ASI Melalui Intervensi *Breast Care*”.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. A P1A0 *postpartum* spontan dengan bendungan ASI melalui intervensi *breast care* di ruang jade RSUD Dr. Slamet Garut.

2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. A P1A0 *postpartum* spontan dengan bendungan ASI melalui intervensi *breast care* di ruang jade RSUD Dr. Slamet Garut.
3. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada Ny. A P1A0 *postpartum* spontan dengan bendungan ASI melalui intervensi *breast care* di ruang jade RSUD Dr. Slamet Garut.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. A P1A0 *postpartum* spontan dengan bendungan ASI melalui intervensi *breast care* di ruang jade RSUD Dr. Slamet Garut.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. A P1A0 *postpartum* spontan dengan bendungan ASI melalui intervensi *breast care* di ruang jade RSUD Dr. Slamet Garut.
6. Mampu melakukan analisis *Evident Based Practice* pada Ny. A P1A0 *postpartum* spontan dengan bendungan ASI melalui intervensi *breast care* di ruang jade RSUD Dr. Slamet Garut.

1.3 Metode Penulisan

Metode penulisan karya ilmiah akhir ini disusun menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaa Teoritis

1. Bagi tenaga kesehatan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya tindakan dalam pelaksanaan *breast care* pada bendungan ASI ibu postpartum spontan.

2. Bagi mahasiswa

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan atau masukan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan penerapan asuhan keperawatan di lembaga pendidikan khususnya bidang keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan dengan pemberian *breast care* pada bendungan ASI ibu postpartum spontan.

2. Bagi institusi kesehatan

Hasil karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan sistematika penulisan, antara lain :

Bagian awal, membuat halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, kata pengantar dan daftar isi.

BAB I Pendahuluan, berisi latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Pustaka, berisi tentang konsep dasar bendungan ASI, postpartum spontan dan *breast care*.

BAB III Tinjauan Kasus, berisi tentang deskripsi data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi dan *evidence based practice* serta pembahasan tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan lapangan.

BAB IV Penutup, berisi tentang kesimpulan dan saran.

Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Postpartum

2.1.1 Definisi Postpartum

Postpartum atau dikenal juga dengan istilah masa nifas atau puerperium merupakan tahapan pemulihan yang berlangsung setelah proses persalinan, dimulai segera setelah bayi dilahirkan. Istilah puerperium berasal dari bahasa latin, dimana kata “puer” berarti bayi dan “parous” berarti melahirkan(Himalaya & Maryani, 2022). Masa postpartum adalah periode sejak lahirnya plasenta sampai organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 – 8 minggu. Pada masa ini ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis dan proses pemulihan tubuh yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Perawatan yang tepat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi selama masa postpartum (Nisrina & Ade Margareta, 2024).

2.1.2 Klasifikasi Postpartum

Menurut (Wijaya et al., 2023) ada 4 klasifikasi postpartum yaitu :

1. Puerperium Immediate Postpartum

Periode awal setelah kelahiran plasenta yang berlangsung selama 24 jam pertama. Tahap ini dianggap sebagai fase yang sangat kritis karena berisiko tinggi terjadi perdarahan pasca persalinan yang umumnya disebabkan oleh lemahnya kontraksi rahim (atonia uteri). Oleh karena itu pemantaun secara intensif dan berkelanjutan sangat diperlukan mencakup

pemeriksaan terhadap kontraksi rahim, jumlah dan karakteristik perdarahan, kondisi kandung kemih serta tanda – tanda vital seperti tekanan darah dan suhu tubuh ibu.

2. *Puerperium Early Postpartum*

Periode setelah 24 jam hingga satu minggu setelah kelahiran plasenta. Pada tahap ini penting untuk memastikan bahwa proses pengecilan rahim (involuti uteri) berlangsung secara normal, tidak terdapat perdarahan abnormal, tidak muncul bau tak sedap dari area genital serta ibu tidak mengalami demam. Selain itu ibu juga harus mendapatkan asupan nutrisi dan cairan yang memadai, serta mampu menyusui bayinya dengan baik.

3. *Periode Late Postpartum*

Periode ini dimulai setelah minggu pertama hingga memasuki minggu kelima pasca persalinan. Selama fase ini, ibu tetap perlu mendapatkan perawatan dan pemantauan rutin setiap hari, serta diberikan konseling terkait rencana penggunaan alat kontrasepsi.

4. *Remote Puerperium*

Periode terakhir dari masa postpartum yang bisa disebut dengan periode pemulihan lanjutan hingga kondisi kesehatan ibu benar – benar kembali optimal. Tahap ini menjadi sangat penting terutama bagi ibu yang mengalami komplikasi selama masa kehamilan atau saat proses persalinan.

2.1.3 Perubahan Fisiologis Pada Masa Postpartum

Terdapat beberapa perubahan fisiologis pada masa postpartum yaitu :

1. Involusi uterus

Involusi uterus merupakan proses kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil selama masa postpartum. Pada proses ini ukuran dan berat uterus berangsur – angsur mengecil hingga mencapai kondisi normal. Involusi merupakan indikator penting dalam pemulihan ibu setelah melahirkan dan digunakan untuk menilai keberhasilan proses nifas. Apabila involusi tidak berlangsung dengan baik (subinvolusi uteri) dapat terjadi komplikasi seperti perdarahan postpartum yang membahayakan kesehatan ibu (Yohana et al., 2023)

2. Lochea

Lochea yaitu ekresi cairan rahim selama nifas. lochea berasal dari sisa jaringan dan darah yang luruh dari dalam rahim. Lochea memiliki sifat yang dapat mendukung pertumbuhan mikroorganisme, sehingga kebersihan daerah genital perlu dijaga dengan baik untuk mencegah terjadinya infeksi. Menurut (Hidayat & Susanti, 2024) ada beberapa jenis lochea yang terdapat pada wanita selama masa nifas :

- a. Lochea rubra berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa – sisa selaput ketuban, sel – sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium selama dua hari pasca persalinan. Inilah lochea yang akan keluar selama dua sampai tiga hari postpartum.

- b. Lochea sanguilenta berwarna merah kekuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ketiga sampai ketujuh pasca persalinan
- c. Lochea serosa berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ketujuh sampai keempat belas pasca persalinan.
- d. Lochea alba dimulai dari hari keempat belas kemudian makin lama makin sedikit sehingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya.

3. Serviks

Serviks mengalami perubahan bentuk selama masa postpartum. Setelah persalinan serviks tampak lebih terbuka dibandingkan sebelum hamil. Seiring pemulihan masa nifas serviks akan berangsur – angsur kembali ke kondisi normal sebelum kehamilan.

4. Vagina

Setelah melahirkan vagina mengalami peregangan sehingga tampak lebih kendur. Namun secara bertahap keduanya akan kembali mendekati kondisi normal dalam beberapa minggu setelah melahirkan.

5. Perineum

Perineum setelah melahirkan akan menjadi kendur akibat peregangan selama proses persalinan. Tonus perineum akan berangsur – angsur kembali meskipun tidak sepenuhnya sama seperti sebelum hamil (Anwar & Safitri, 2022).

6. Mamae

Perubahan fisiologis selama masa nifas terjadi disemua sistem tubuh salah satunya diantaranya terjadi perubahan munculnya laktasi. Ada beberapa masalah menyusui diantaranya puting susu nyeri atau puting susu lecet, pembengkakan, saluran asi tersumbat (Solihah et al., 2023).

7. Sistem pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan sistem pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

8. Sistem perkemihan

Setelah melahirkan biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami tekanan antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut diuresis.

9. Sistem muskulokeletal

Setelah persalinan otot dan jaringan penyangga panggul yang meregang selama kehamilan dan persalinan akan berangsur – angsur

kembali ke kondisi semula. Proses pemulihan ini membantu mengembalikan fungsi dan stabilitas tubuh ibu.

10. Sistem kardiovaskular

Setelah persalinan volume darah dan sirkulasi tubuh mengalami penyesuaian untuk kembali ke kondisi sebelum hamil. Perubahan ini umumnya berlangsung dalam beberapa hari pertama masa postpartum.

2.1.4 Perubahan Psikologis Pada Masa Postpartum

Masa postpartum merupakan periode adaptasi setelah persalinan yang ditandai dengan berbagai perubahan psikologis. Ibu dapat mengalami perubahan emosi seperti bahagia, cemas, sensitif dan mudah menangis akibat hormonal, kelelahan serta tuntutan dalam merawat bayi. Adaptasi yang baik akan membantu ibu menjalani peran barunya sedangkan apabila adaptasi tidak berjalan baik akan muncul gangguan psikologis seperti postpartum blues, depresi postpartum bahkan gangguan stres pascatrauma postpartum (Yona, 2025).

Menurut teori (Riana Sari 2021) adaptasi psikologis postpartum, ibu umumnya mengalami tiga fase yaitu :

1. Fase *Taking In*

Fase ini berlangsung pada satu sampai dua hari pertama setelah persalinan.

Ibu cenderung berfokus pada dirinya sendiri membutuhkan istirahat serta sering mencerita kembali pengalaman persalinannya.

2. Fase *Taking Hold*

Fase ini berlangsung pada hari kedua sampai hari kesepuluh postpartum. Ibu mulai menunjukkan minat untuk merawat dirinya dan bayinya, tetapi masih membutuhkan dukungan, bimbingan dan rasa percaya diri dalam menjalankan peran sebagai ibu.

3. Fase *Letting Go*

Fase ini merupakan tahap penerimaan peran baru sebagai seorang ibu. Ibu mulai mampu menyesuaikan diri dengan tanggung jawab merawat bayi serta membentuk pola kehidupan baru bersama keluarganya. Dukungan keluarga berperan penting dalam keberhasilan adaptasi pada fase ini.

2.1.5 Komplikasi Postpartum

Masa postpartum merupakan periode yang berisiko terhadap berbagai komplikasi yang dapat mengancam kesehatan ibu. Adapun beberapa komplikasi yang sering terjadi yaitu :

1. Perdarahan Postpartum

Perdarahan yang terjadi setelah persalinan dan dapat membahayakan ibu apabila tidak segera ditangani.

2. Infeksi Perineum

Infeksi yang terjadi pada masa nifas terutama pada organ reproduksi yang ditandai dengan demam, nyeri serta keluarnya cairan berbau tidak sedap.

3. Subinvolusi Uteri

Kondisi ketika rahim tidak kembali ke ukuran normal sesuai waktunya setelah persalinan.

4. Bendungan ASI

Penumpukan ASI didalam payudara karena pengosongan ASI yang tidak optimal. Kondisi ini ditandai dengan payudara terasa bengkak, keras, nyeri dan hangat saat diraba. Bendungan ASI yang tidak ditangani dapat mengganggu proses menyusui dan meningkatkan risiko terjadinya mastitis.

5. Mastitis

Peradangan pada jaringan payudara yang sering disebabkan oleh bendungan ASI atau infeksi bakteri. Kondisi ini ditandai dengan nyeri payudara, kemerahan, pembengkakan dan demam.

6. Gangguan Psikologi

Pada masa postpartum gangguan psikologis dapat berupa postpartum blues, kecemasan atau depresi setelah melahirkan.

2.1.6 Perawatan Postpartum

Perawatan postpartum merupakan upaya yang dilakukan untuk membantu pemulihan kesehatan ibu setelah persalinan, mencegah komplikasi serta mendukung keberhasilan menyusui. Perawatan yang diberikan meliputi :

1. Pemantauan Kondisi Ibu

Memantau tanda – tanda vital, involusi uterus dan pengeluaran *lochea*.

2. Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Menjaga kebersihan payudara, melancarkan pengeluaran ASI dan mencegah bendungan ASI dan mastitis.

3. Pemenuhan Nutrisi Dan Cairan

Mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan minum cukup air untuk mendukung produksi ASI

4. Mobilisasi Dini

Membantu mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi akibat tirah baring.

5. Personal Hygiene

Menjaga kebersihan tubuh dan area genital untuk mencegah infeksi.

6. Istirahat Yang Cukup

Membantu proses pemulihan fisik dan mental ibu.

7. Edukasi Kesehatan

Meliputi teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas dan perawatan bayi baru lahir.

2.2 Konsep Bendungan ASI

2.2.1 Definisi Bendungan ASI

Bendungan ASI merupakan kondisi ketika aliran darah vena dan getah bening di payudara mengalami hambatan, sehingga dapat menyebabkan aliran ASI terhenti dan tertekan di dalam saluran ASI serta alveoli meningkat. Dituasi ini terjadi akibat akumulasi ASI yang tidak segera dikeluarkan, sehingga menimbulkan sumbatan. Tanda – tanda dari bendungan ASI meliputi pembengkakan payudara, rasa panas dan keras saat disentuh, serta peningkatan suhu tubuh ibu hingga mencapai 38°C (Khaerunnisa et al., 2021).

2.2.2 Etiologi Bendungan ASI

Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi apabila ibu memiliki kelainan puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Ladyvia et al., 2025).

Menurut (Guistrini, 2021) terdapat faktor – faktor yang menyebabkan terjadinya bendungan ASI yaitu :

1. Pengosongan payudara yang tidak sempurna

Jika payudara tidak kosong sepenuhnya setelah bayi selesai menyusui, sisa ASI yang tertinggal dalam payudara dapat menyebabkan bendungan ASI.

2. Faktor hisap bayi yang tidak efektif

Jika bayi tidak menghisap dengan cukup kuat atau menyusui dengan frekuensi yang tidak mencukupi hal ini dapat mengakibatkan terjadinya bendungan ASI.

2.2.3 Manifestasi Klinis Bendungan ASI

Bendungan ASI merupakan pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Jamaruddin et al., 2022) Gejala yang sering muncul pada saat terjadinya bendungan ASI yaitu :

1. Payudara bengkak
2. Payudara terasa panas dan keras
3. Payudara terasa nyeri saat ditekan

4. Payudara berwarna kemerahan dan suhu tubuh ibu mencapai 38°C

Apabila kejadian ini terus berlanjut dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara.

2.2.4 Patofisiologi Bendungan ASI

Pada masa postpartum terjadi perubahan fisiologis yang memengaruhi proses laktasi. Penurunan kadar hormon progesteron setelah persalinan disertai peningkatan hormon prolaktin merangsang produksi ASI, sedangkan hisapan bayi merangsang pelepasan hormon oksitosin yang membantu pengeluaran ASI. Produksi ASI yang optimal dipengaruhi oleh frekuensi menyusui dan pengosongan payudara secara adekuat. Semakin sering bayi menyusui dan payudara dikosongkan, semakin baik produksi serta pengeluaran ASI.

Apabila bayi tidak menyusui secara efektif frekuensi menyusui rendah, teknik pelekatan kurang tepat atau ibu mengurangi pemberian ASI, maka pengosongan payudara menjadi tidak adekuat. Akibatnya ASI tertahan di dalam alveoli sehingga terjadi penumpukan ASI (bendungan ASI). Penumpukan tersebut meningkatkan tekanan intraalveoli menyebabkan peregangan jaringan payudara menekan pembuluh darah dan limfe serta menimbulkan edema. Kondisi ini mengakibatkan payudara terasa penuh, keras, hangat, nyeri dan kadang tampak kemerahan. Bila berlangsung lama, tekanan yang terus meningkat akan menghambat produksi dan pengeluaran ASI sehingga memperburuk bendungan ASI.

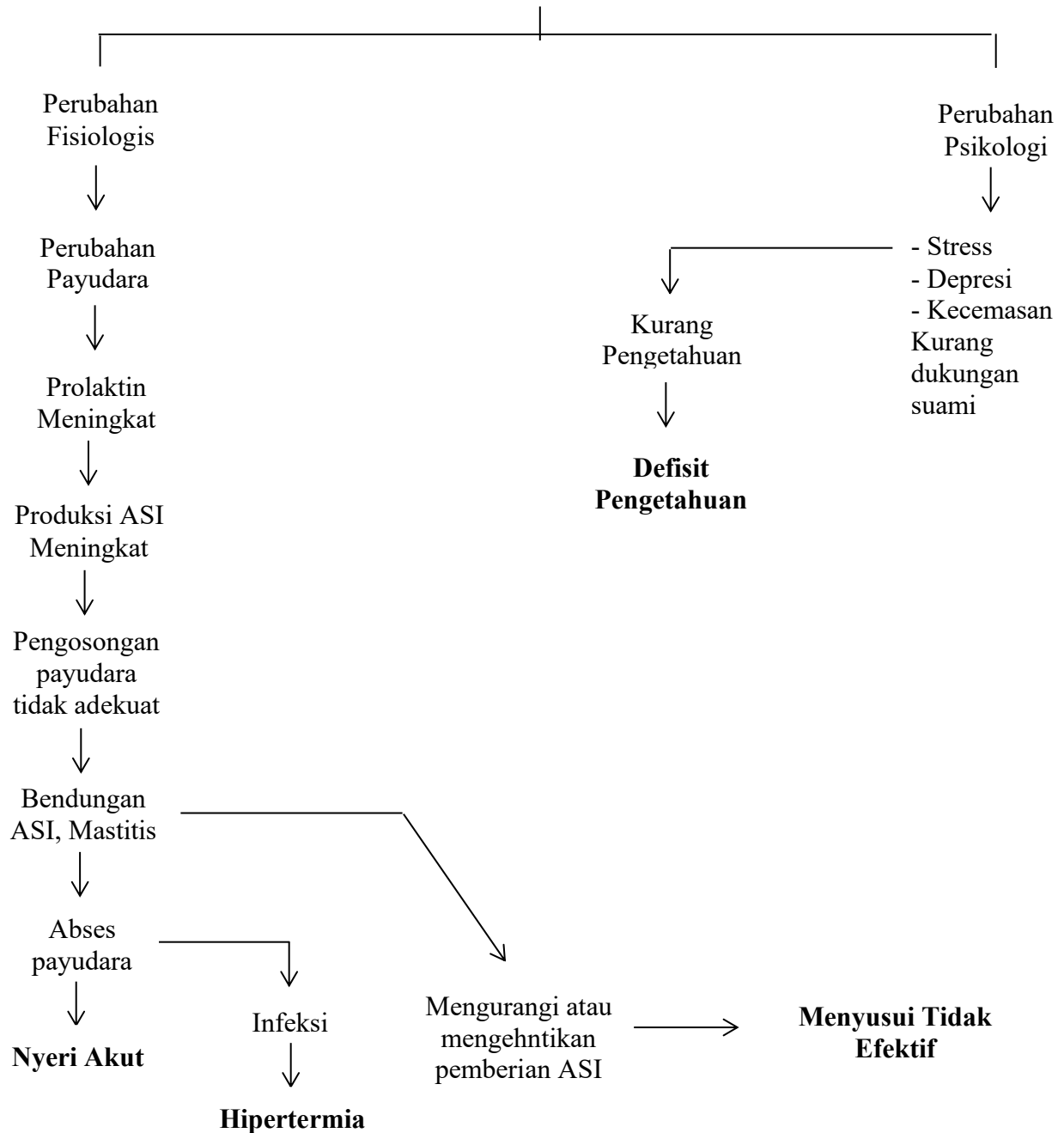
Bendungan ASI yang tidak segera ditangani dapat memicu respons inflamasi lokal. Apabila terjadi infeksi bakteri, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi

mastitis dan selanjutnya menjadi abses payudara. Proses inflamasi dan infeksi menimbulkan nyeri akut serta dapat menyebabkan hipertermia. Selain perubahan fisiologis masa postpartum juga disertai perubahan psikologis seperti stres, kecemasan, depresi dan kurang dukungan suami. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu mengalami kurang pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar dan penatalaksanaan bendungan ASI sehingga muncul defisit pengetahuan.

Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu kurang memahami cara menyusui yang benar, sehingga bayi tidak menyusu secara efektif dan pengosongan payudara menjadi tidak adekuat. Nyeri akibat bendungan ASI dan kurangnya pengetahuan mengenai teknik menyusui dapat menyebabkan ibu mengurangi atau menghentikan pemberian ASI. Kondisi tersebut mengakibatkan menyusui tidak efektif yang selanjutnya memperburuk pengosongan payudara dan mempertahankan siklus terjadinya bendungan ASI (Nur Nazmi et al., 2024).

2.2.5 Pathway

Gambar 2. 1 Postpartum



Sumber : (Nur Nazmi et al., 2024).

2.2.6 Komplikasi Bendungan ASI

Menurut (Maulidina & Harmia, 2024) ada dua komplikasi yang terjadi dari bendungan ASI yang tidak segera ditangani yaitu :

1. Mastitis

Inflamasi atau peradangan pada jaringan payudara yang umumnya terjadi pada ibu menyusui. *Mastitis* biasanya terjadi pada salah satu payudara namun tidak menutup kemungkinan juga terjadi pada keduanya. Kondisi ini paling sering menyerang ibu pada 6 – 12 minggu pertama pasca persalinan. *Mastitis* dapat menimbulkan rasa nyeri hebat, sehingga membuat penderitanyasering kali menghentikan pemberian ASI akibat ketidaknyamanan tersebut.

2. Abses Payudara

Abses payudara merupakan komplikasi dari *mastitis*, hal ini disebabkan karena meluasnya peradangan dalam payudara tersebut. Gejala yang dirasakan yaitu ibuntampak lebih parah sakitnya, payudara lebih mengkilap, benjolan lebih lunak karena berisi nanah sehingga perlu prosedur pembedahan untuk mengeluarkan nanah tersebut.

2.2.7 Penatalaksanaan Bendungan ASI

Penatalaksanaan bendungan ASI bertujuan untuk mengurangi pembengkakan dan melancarkan pengeluaran ASI. Ibu dianjurkan menyusui sesering mungkin dengan teknik pelekatan yang benar. Jika ASI belum keluar secara optimal payudara dapat diskosongkan dengan cara diperah atau menggunakan pompa ASI (Sulfiana et al., 2024).

Kompres hangat sebelum menyusui dapat membantu melancarkan ASI sedangkan kompres dingin setelah menyusui dapat mengurangi pembengkakan dan nyeri. Selain itu, kompres daun kol juga dapat digunakan untuk membantu mengurangi bendungan ASI (Liana et al., 2024)

Perawatan payudara (*breast care*) juga penting dilakukan untuk menjaga kelancaran ASI, mencegah sumbatan saluran ASI dan mengurangi risiko mastitis. Tindakan ini dapat dikombinasikan dengan pijat oksitosin atau pijat marmet untuk membantu pengeluaran ASI (Dewi Pradnyani Murti et al., 2024). Apabila bendungan ASI disertai demam, kemerahan atau nyeri yang semakin berat ibu perlu segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut (Saidah et al., 2024).

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Kumalasari et al., 2024). Hal yang perlu dikaji dalam data meliputi :

1. Identitas Pasien

Identitas pasien pada dasarnya meliputi nama pasien, jenis kelamin, pekerjaan, suku/bangsa, agama, alamat, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit, nomor register dan diagnosa medis. Identifikasi pasien merupakan sistem identifikasi kepada pasien untuk membedakan antara

pasien satu dengan pasien yang lainnya sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Pada identitas penanggung jawab meliputi nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, hubungan dengan pasien dan alamat (Simbolon et al., 2024).

2. Keluhan utama

Keluhan utama yang biasa terjadi berkaitan dengan masa nifas yaitu kelelahan maternal, ibu tidak dapat menyusui bayinya, ASI tidak dapat keluar, ASI tidak menetes atau memancar, puting lecet dan puting terbenam, riwayat operasi payudara, payudara bengkak. Sebagian besar pasien dengan bendungan ASI umumnya mengeluhkan ketidaklancaran pengeluaran ASI, disertai rasa nyeri pada payudara dan dalam beberapa kasus juga disertai peningkatan suhu tubuh atau demam.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan Sekarang

Pasien dengan bendungan ASI umumnya mengeluhkan penurunan jumlah ASI yang keluar, nyeri akibat pembengkakan payudara dan sensasi panas pada tubuh yang dapat mengindikasikan adanya infeksi.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Menyangkut riwayat penyakit yang pernah dideritanya yang berhubungan dengan penyakit sekarang.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Berisikan data mengenai penyakit yang pernah diderita keluarga atau keturunan seperti diabetes melitus, hipertensi, maupun keluarga yang

memiliki riwayat penyakit menular misalkan tubercolosis, hepatitis dan HIV.

4. Riwayat obstetri

a. Riwayat Haid

Data mengenai *menarche* , siklus haid, hari pertama hari terakhir haid (HPHT), jumlah dan warna darah keluar, encer, menggumpal, lamanya haid, nyeri pinggang, merasa kurang nyaman, gelisah, payudara agak nyeri karena kestabilan hormone.

b. Riwayat Kehamilan Sekarang

Riwayat kehamilan yang perlu diketahui adalah berapa kali melakukan *ante natal care* (ANC), selama kehamilan periksa dimana, perlu diukur tinggi badan dan berat badan.

c. Riwayat Perkawinan

Untuk mengetahui sudah berapa lama pasien menikah, sudah berapa kali pasien menikah, berapa umur pasien dan suami pada saat menikah, sehingga dapat diketahui apakah pasien masuk dalam infertilitas sekunder atau bukan.

d. Riwayat KB

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat pemahaman pasien terhadap keluarga berencana (KB), jenis kontrasepsi yang pernah digunakan sebelumnya, serta rencana penggunaan metode Kbyang akan dipilih setelah melahirkan.

e. Riwayat Persalinan

Jenis persalinan spontan atau *sectio caesaria*, penyulit dalam persalinan.

5. Pengkajian pada ibu postpartum menurut pola Gordon :

a. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Untuk mengetahui keadaan ibu saat ini, perasaan ibu saat melahirkan dan apakah ibu pernah melakukan perawatan payudara.

b. Pola nutrisi dan metabolik

Data ini mencakup informasi mengenai asupan nutrisi pasien, baik sebelum menjalani perawatan di rumah sakit maupun selama masa perawatan yang meliputi frekuensi makan, jenis makanan yang dikonsumsi serta perubahan pola makan yang terjadi selain itu apakah ibu merasa lapar dan kehausan saat setelah melahirkan dan apakah ibu mengalami penurunan BB setelah melahirkan. Diet dalam masa nifas perlu mendapat perhatian yang serius. Diet harus cukup kalori, bergizi tinggi, mengandung tinggi protein. Dengan nutrisi yang baik akan mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang tentunya mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan ibu dalam masa nifas dapat terpenuhi dengan mengkonsumsi tambahan kalori 500 tiap hari, diet berimbang untuk mendapatkan karbohidrat, protein, mineral dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter/hari, konsumsi zat besi selama 40 hari pasca persalinan (Wijaya et al., 2023).

c. Pola aktivitas setelah melahirkan

Data ini mencakup aktivitas sehari – hari pasien sebelum dan selama menjalani perawatan di rumah sakit, termasuk observasi terhadap kondisi fisik seperti tanda – tanda kelelahan, rasa kantuk yang berlebihan serta tingkat toleransi pasien terhadap aktivitas, baik ringan maupun sedang. Aktivitas pasien dilakukan bertahap, variasi bergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan status kesehatan ibu. Pada ibu dengan persalinan normal aktivitas dapat dilakukan setelah 2 jam postpartum. Ibu dengan persalinan SC atau mendapatkan anestesi dapat melakukan mobilisasi dengan miring kanan kiri di atas tempat tidur setelah 12 jam, duduk, bangun dan turun dari tempat tidur setelah 24-48 jam postpartum. Pemulihan pasca persalinan akan lebih cepat pada ibu yang melakukan aktivitas dengan benar dan tepat (Wijaya et al., 2023).

d. Pola eliminasi

Data ini biasanya berisi tentang pengeluaran BAB/BAK misalnya apakah ibu sudah BAK setelah 6 jam postpartum, ada nyeri atau tidak dan apakah ibu sudah BAB ada nyeri saat BAB atau tidak. Terkadang ibu nifas mengalami sulit BAK karena springter uretra tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulo springter ani selama persalinan juga oleh karena itu adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Dikatakan normal apabila BAK dalam waktu ≤ 6 jam postpartum. Jika dalam 8 jam belum berkemih atau berkemih

kurang dari 100 cc, maka dilakukan katerisasi. BAB seharusnya dilakukan 3 -4 hari postpartum. Bila masih sulit BAB dan terjadi obstipasi diberikan obat rangsangan per oral atau rektal. Jika masih belum bisa dapat dilakukan klisma (Wijaya et al., 2023).

e. Pola persepsi dan konsep diri

Bagaimana pandangan ibu terhadap dirinya saat ini, adakah permasalahan yang berhubungan dengan perubahn penampilan tubuhnya saat ini. Setelah proses persalinan terjadi perubahan yang dramatis bagi seorang ibu dimana ibu kini mempunyai bayi yang harus dilindungi dan dipenuhi kebutuhannya. Dalam perubahan psikologis terdapat beberapa periode taking in, taking hold, dan letting go (Wijaya et al., 2023).

f. Pola perseptual

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mempunyai kemungkinan pada pemberian ASI lebih tinggi daripada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah adanya pengindraan yang terjadi panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan perasa.

g. Pola istirahat dan tidur

Data ini berisi tentang pengkajian tentang bisa istirahat tidur atau tidak, lamanya tidur, hal yang mengganggu istirahat tidur (rasa nyeri). Pada saat waktu siang istirahat tidur cukup atau tidak (Wijaya et al., 2023)

Istirahat yang cukup memiliki pengaruh besar dalam ketercapaian pemulihan kondisi kesehatan dan produksi ASI. Hal – hal yang dapat dilakukan dalam memenuhi kebutuhan istirahat masa nifas, yaitu : istirahat yang cukup untuk menghindari kelelahan, mengerjakan kegiatan rumah tangga secara perlahan, istirahat siang selagi bayi tidur. Tidak terpenuhinya kebutuhan istirahat dapat berdampak pada mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan menyebabkan depresi postpartum (Wijaya et al., 2023).

h. Pola peran hubungan

Biasanya menjelaskan untuk tetap berhubungan baik dengan semua orang dan peran pasien terhadap anggota keluarga dan masyarakat tempat tinggal pasien (Wijaya et al., 2023).

i. Polan reproduksi/seksual

Aktivitas seksual wanita berubah pada berbagai tahap kehidupan, salah satunya karena proses persalinan. Masalah seksual wanita setelah melahirkan adalah trauma perineum saat melahirkan (Wijaya et al., 2023).

j. Pola koping mekanisme

Data ini menjelaskan teknik untuk mengatasi stress, teknik untuk pasien agar menyelesaikan masalahnya baik dengan bantuan keluarga atau dengan orang terdekat (Wijaya et al., 2023).

k. Pola keyakinan dan nilai

Memaparkan nilai serta keyakinan termasuk spiritual pasien dalam melaksanakan perintah agama yang di peluk (Wijaya et al., 2023).

6. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum

Dikaji pada saat pertama kali pasien postpartum dirawat untuk mengetahui kondisi umum ibu. Hasil pengkajian menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis namun pasien mengeluhkan payudara terasa penuh, tegang dan nyeri disertai pengeluaran ASI yang kurang lancar. Kondisi tersebut mengarah pada terjadinya bendungan ASI yang sering dialami ibu pada masa nifas akibat pengosongan payudara yang tidak optimal.

b. Tanda – tanda vital

Tanda – tanda vital dikaji secara rutin untuk mengetahui kondisi fisiologis pasien selama masa postpartum. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah, nadi, suhu tubuh dn frekuensi pernapasan dalam batas normal. Pemantauan tanda – tanda vital penting dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi maupun infeksi selama masa nifas.

c. Pemeriksaan payudara

Pemeriksaan payudara dilakukan untuk mengetahui kondisi laktasi dan mendeteksi adanya gangguan dalam proses menyusui. Hasil pemeriksaan payudara tampak membesar teraba keras dan tegang,

terdapat nyeri tekan serta pengeluaran ASI belum lancar. Temuan tersebut menunjukkan adanya bendungan ASI akibat penumpukan ASI di dalam saluran payudara.

7. Pemeriksaan fisik Head To Toe

a. Kepala dan rambut

Pada pemeriksaan kepala yang dikaji yaitu bentuk kepala, kulit kepala apakah kotor, rambut apakah tampak lusuh atau kusut, apakah ada luka atau benjolan.

b. Wajah

Pada pemeriksaan wajah yang dikaji yaitu warna kulit apakah pucat atau tidak, wajah simetris atau tidak, terdapat pembengkakan atau tidak. pemeriksaan wajah untuk mengidentifikasi adanya tanda anemis, eklamsi postpartum biasa terjadi 1 – 2 hari postpartum.

c. Mata

Untuk mengetahui bentuk bola mata, kesimetrisan mata, konjungtiva anemis atau tidak, bentuk mata apakah simetris atau tidak, sklera ikterik atau tidak, terdapat edema palpebra atau tidak

d. Hidung

Untuk mengetahui kebersihan ada atau tidak ada polip atau sekret.

e. Mulut

Pada pemeriksaan mulut yang dikaji yaitu kebersihan dan keadaan konstruksi gigi apakah terjadi kekeroposan atau tidak dimana hal ini

menjadi indikasi adanya kekurangan kalsium atau tidak, ada stomatitis atau tidak.

f. Telinga

Simetris tidak nya, ada atau tidak ada serumen, pendengaranya baik atau tidak.

g. Leher

Untuk mengetahui ada tidaknya benjolan pada sekitar leher, ada atau tidaknya pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.

h. Dada

Pada pemeriksaan ini meliputi inspeksi (bentuk dada, penggunaan otot bantu nafas, pola nafas), palpasi (penilaian voval fremitus), perkusi (melakukan perkusi pada semua lapang paru mulai dari atas klavikula kebawah pada setiap spesimen intercortalis), auskultasi (bunyi nafas, suara nafas, suara tambahan).

i. Payudara

Pada pemeriksaan ini melakukan pengkajian apakah terdapat benjolan, pembesaran kelenjar dan bagaimanakah keadaan puting susu ibu apakah menonjol atau tidak, apakah payudara ibu bernanah atau tidak.

j. Abdomen

Pada pemeriksaan ini yang dikaji adalah observasi uterus atau tinggi fundus uteri, ada nyeri tekan. Kaji intensitas kontraksi uterus, palpasi : ukuran TFU, setelah plasenta lahir sampai 12 jam pertama TFU 1-2 jari diatas pusat atau 1 cm diatas umbilikal, 24 jam pertama TFU setinggi

pusat, pada hari ke 6 TFU dipertengahan simpisis dan pusat, pada hari 9 – 12 TFU sudah tidak teraba, auskultasi bising usus di perlukan waktu 3 – 4 hari sebelum faal usus kembali normal.

k. Vulva dan perineum

Observasi pengeluaran lochea, bagaimana warnanya, banyaknya, bau serta adakah edema pada vulva. Observasi jahitan laserasi pada luka episiotomi, kaji adanya pembengkakan. Pada pemeriksaan perineum sebaiknya ibu dalam posisi dengan kedua tungkai dilebarkan saat melakukan pemeriksaan perineum periksalah : jahitan laserasinya, sebelum melakukan pemeriksaan jahitan laserasinya terlebih dahulu bersihkan pada bagian jahitan laserasi.

l. Ekstremitas

Simetris atau tidak, kaji apakah terdapat edema, varises dan tanda homan.

8. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan darah

Digunakan untuk mengetahui nilai hemoglobin dan hematokrit, seringkali dibutuhkan pada hari pertama pasca partum untuk mengkaji kehilangan darah pada saat melahirkan. Selain hemoglobin dan hematokrit pemeriksaan darah juga berisi jumlah sel leukosit, eritrosit dan trombosit (Putri et al., 2024).

b. Pemeriksaan urin

Pemeriksaan urin bertujuan untuk menilai kandungan protein, glukosa, sedimen dan komponen lain dalam urin. Hasil pemeriksaan dapat membantu mendeteksi secara dini infeksi saluran kemih, memantau kondisi kesehatan ibu, serta menilai fungsi ginjal melalui pemeriksaan protein dan glukosa urin. Pemeriksaan ini penting untuk mendukung pencegahan dan penanganan komplikasi pada masa postpartum (Putri et al., 2024).

2.3.2 Analisa Data

Tabel 2. 1 Analisis Data

No.	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	Data Mayor DS : 1. Mengeluh nyeri DO : 1. Tampak meringis 2. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri) 3. Gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat 5. Sulit tidur Data Minor DS : (tidak tersedia) DO : 1. Tekanan darah meningkat 2. Pola napas berubah 3. Nafsu makan berubah 4. Proses berpikir terganggu 5. Menarik diri	Postpartum ↓ Perubahan fisiologis ↓ Perubahan payudara ↓ Prolaktin meningkat ↓ Produksi ASI meningkat ↓ Pengosongan payudara tidak adekuat ↓ Bendungan asi, mastitis, abses payudara ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

	6. Berfokus pada diri sendiri 7. Diaforesis		
2.	Data Mayor DS : <i>(tidak tersedia)</i> DO : 1. Suhu tubuh diatas nilai normal Data Minor DS : <i>(tidak tersedia)</i> DO : 1. Kulit merah 2. Kejang 3. Takikardi 4. Takipnea 5. Kulit terasa hangat	Postpartum ↓ Perubahan fisiologis ↓ Perubahan payudara ↓ Prolaktin meningkat ↓ Produksi ASI meningkat ↓ Pengosongan payudara tidak adekuat ↓ Abses payudara ↓ Infeksi ↓ Hipertemia	Hipertermia
3.	Data Mayor DS : 1. Kelelahan maternal 2. Kecemasan maternal DO : 1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu 2. ASI tidak menetes/memancar 3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam 4. Nyeri dan/lecet terus menerus setelah minggu kedua Data Minor	Postpartum ↓ Perubahan fisiologis ↓ Perubahan payudara ↓ Prolaktin meningkat ↓ Produksi ASI meningkat ↓	Menyusui Tidak Efektif

	DS : (tidak tersedia) DO : 1. Intake bayi tidak adekuat 2. Bayi menghisap tidak terus menerus 3. Bayi menangis saat disusui 4. Bayi rewel menangis terus menerus dalam jam- jam pertama setelah menyusui 5. Menolak untuk menghisap	Pengosongan payudara tidak adekuat ↓ Bendungan asi, mastitis ↓ Mengurangi atau menghentikan pemberian ASI ↓ Menyusui tidak efektif	
4.	Data Mayor DS : 1. Menanyakan masalah yang dihadapi DO : 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah Data Minor DS : (tidak tersedia) DO : 1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 2. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. Apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)	Perubahan Psikologis ↓ Stress, depresi, kecemasan, kurangdukungan suami ↓ Kurang pengetahuan ↓ Defisit pengetahuan	Defisit Pengetahuan

2.3.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah dan mengubah status kesehatan klien (Inayah et al., 2023).

Diagnosa yang mungkin muncul pada kasus ibu postpartum dengan bendungan ASI yaitu meliputi :

1. Nyeri akut
2. Hipertemia
3. Menyusui tidak efektif
4. Defisit pengetahuan

2.3.4 Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang diharapkan tindakan – tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik. Perencanaan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien (Inayah et al., 2023)

Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan

No.	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	D.0077 Nyeri akut	Tingkat Nyeri L.08066 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Frekuensi nadi membaik	Manajemen Nyeri I.08238 Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi)

			terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 5. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2.	D.0130 Hipertermia	Termogulasi Membaik L.14134 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan tergomulasi membaik dengan kriteria hasil : 1. Menggigil menurun	Manajemen Hipertermia I.15506 Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit

		2. Suhu tubuh membaik 3. Suhu kulit membaik	4. Monitor haluaran urin 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
3.	D.0029 Menyusui Tidak Efektif	Status Menyusui Membaik L.03029 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : 1. Tetesan/pancaran ASI meningkat 2. Suplai ASI adekuat meningkat	Pijat Laktasi I.03134 Observasi 1. Monitor kondisi payudara dan puting 2. Identifikasi keinginan ibu untuk menyusui 3. Identifikasi pengetahuan ibu untuk menyusui

		3. Bendungan ASI berkurang 4. Nyeri berkurang 5. Pelekatan bayi pada payudara meningkat	Terapeutik 1. Atur posisi ibu dalam keadaan duduk dan nyaman 2. Pakaian ibu dibuka lalu tutup payudara dengan handuk dan letakkan handuk diatas pangkuan ibu 3. Handuk yang menutupi payudara dibuka dan di taruh pada pundak ibu. 4. Putting payudara di kompres menggunakan kapas yang sudah diberi minyak dan diamkan selama 3 hingga 5 menit sampai epitel yang lepas tidak tertumpuk, lalu kerak pada putting payudara dibersihkan. 5. Putting payudara yang sudah dibersihkan ditarik keluar terutama bagi yang putting payudara ibu yang datar. 6. Lakukan gerakan Tapotage (mengetuk) pada putting payudara dengan ujung jari. 7. Pengurutan 1 (Kedua payudara dilakukan pengurutan dengan telapak tangan dengan menggerakkan ke atas, ke bawah, ke samping dan ke depan sambil menekan payudara. Proses ini dilakukan 20 hingga 30 kali urut) 8. Pengurutan 2 (Lakukan gerakan memutar pada payudara dengan penekanan dari pangkal payudara sampai putting
--	--	---	---

			payudara. Lakukan gerakan tersebut 20 hingga 30 kali pada payudara kanan dan kiri) 9. Pengurutan 3 (Kedua payudara diurut menggunakan kedua tangan dengan gerakan dari tengah menuju ke atas sambil mengangkat payudara kemudian lepaskan secara perlahan) 10. Pengurutan 4 (Payudara diurut dengan jari kelingking dari arah pangkal menuju ke putting. Kompres payudara menggunakan air hangat dilanjutkan dengan air dingin lakukan secara bergantian kurang lebih 5 menit kemudian keringkan dengan handuk) 11. Atur posisi klien pada posisi semula 12. Anjurkan ibu menyusui bayi atau mengeluarkan ASI setelah tindakan selesai. Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan Jelaskan manfaat tindakan
4.	D.0111 Defisit Pengetahuan	Tingkat Pengetahuan Meningkat L.12111 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat	Edukasi Kesehatan I.12383 Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

		2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	--	---	---

2.3.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tahap ini dilakukan setelah intervensi keperawatan direncanakan dan disetujui. Implementasi berfokus pada penerapan tindakan keperawatan sesuai kebutuhan pasien. Keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam aspek pengetahuan, keterampilan, kemampuan berpikir, serta komunikasi interpersonal saat memberikan asuhan keperawatan (Inayah et al., 2023).

2.3.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap penilaian terhadap hasil tindakan keperawatan dengan membandingkan kondisi pasien saat ini dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui respon pasien terhadap intervensi yang diberikan, menentukan tingkat keberhasilan tindakan, serta menjadi dasar untuk mempertahankan, mengubah atau menghentikan rencana keperawatan. Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan dan berfokus pada pencapaian target yang telah disepakati antara perawat dan pasien (Inayah et al., 2023).

2.4 Konsep Breast care

2.4.1 Pengertian *Breast care*

Breast care merupakan tindakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu selama masa nifas untuk menjaga kebersihan payudara dan membantu kelancaran pengeluaran ASI. Tindakan ini dilakukan dengan membersihkan payudara serta melakukan pijatan secara perlahan sesuai prosedur yang benar. Perawatan payudara

menjadi salah satu upaya yang dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI pada bayi (Sari et al., 2023).

Breast care dilakukan untuk merangsang kelenjar payudara agar produksi dan pengeluaran ASI berjalan dengan baik. Selain itu, tindakan ini dapat membantu memperlancar sirkulasi darah di sekitar payudara sehingga mengurangi risiko terjadinya sumbatan pada saluran ASI (Nisrina & Ade Margareta, 2024).

Pelaksanaan *breast care* secara teratur dapat memberikan manfaat bagi ibu menyusui, terutama dalam mencegah bendungan ASI, mengurangi rasa tidak nyaman pada payudara, dan mempertahankan kelancaran proses laktasi. Oleh karena itu, *breast care* sering dianjurkan sebagai salah satu bentuk perawatan pada ibu postpartum (Fahmi et al., 2025).

2.4.2 Posisi *Breast care*

Breast care dapat dilakukan dengan posisi duduk atau setengah duduk sesuai kondisi dan kenyamanan ibu. Posisi yang nyaman membantu ibu lebih rileks sehingga proses perawatan dapat dilakukan dengan baik tanpa menimbulkan rasa nyeri atau ketidaknyamanan selama tindakan berlangsung (Fatrin et al., 2022).

Pada posisi duduk, punggung ibu disangga dengan baik dan kedua bahu dalam keadaan rileks. Posisi ini memudahkan petugas maupun ibu untuk melakukan pijatan pada payudara serta mengamati kondisi payudara secara lebih jelas. Selain itu, posisi duduk juga dapat membantu memperlancar sirkulasi darah selama tindakan dilakukan (Nisrina & Ade Margareta, 2024).

Pemilihan posisi yang tepat merupakan salah satu faktor penting dalam pelaksanaan *breast care*. Posisi yang kurang nyaman dapat menyebabkan ibu

merasa tegang sehingga mengurangi efektivitas tindakan dan menghambat pengeluaran ASI (Fatrin et al., 2022).

2.4.3 Indikasi *Breast care*

Breast care dianjurkan pada ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI, pengeluaran ASI yang kurang lancar, atau payudara yang terasa penuh dan tegang. Kondisi tersebut dapat mengganggu proses menyusui apabila tidak segera ditangani dengan baik (Afrina et al., 2024).

Selain untuk mengatasi masalah menyusui, breast care juga dapat dilakukan sebagai tindakan pencegahan pada ibu nifas yang tidak memiliki keluhan. Perawatan payudara yang dilakukan secara rutin dapat membantu menjaga kesehatan payudara dan mencegah terjadinya sumbatan saluran ASI (Fahmi et al., 2025).

Breast care juga dapat diberikan pada ibu dengan puting datar atau puting terbenam sebagai upaya membantu proses menyusui. Dengan perawatan yang tepat, ibu dapat lebih mudah memberikan ASI kepada bayinya dan mempertahankan keberhasilan menyusui secara eksklusif (Afrina et al., 2024).

2.4.4 Kontraindikasi *Breast care*

Breast care tidak dianjurkan pada ibu yang mengalami abses payudara atau infeksi berat pada jaringan payudara. Pada kondisi tersebut, tindakan pemijatan dapat memperparah keluhan dan meningkatkan rasa nyeri yang dialami ibu (Fahmi et al., 2025).

Tindakan ini juga tidak dilakukan apabila terdapat luka terbuka, perdarahan pada puting, atau kondisi lain yang menyebabkan payudara menjadi sangat sensitif

terhadap sentuhan. Sebelum melakukan breast care, kondisi payudara perlu dikaji terlebih dahulu untuk memastikan keamanan tindakan (Afrina et al., 2024).

Apabila ibu mengalami demam tinggi, kemerahan yang luas pada payudara, atau keluar cairan yang tidak normal dari puting, maka diperlukan pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan sebelum breast care dilakukan (Fahmi et al., 2025).

2.4.5 Standar Operasional Prosedur *Breast Care*

STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR (SOP)

***BREAST CARE* UNTUK BENDUNGAN ASI PADA IBU POSTPARTUM**

Persiapan alat :

1. Handuk
2. Kapas
3. *Essential oil* (*Baby oil* atau minyak zaitun)
4. Waslap atau handuk kecil
5. Dua waskom yang sudah di isi dengan air hangat dan air dingin

Prosedur tindakan :

1. Berikan salam, perkenalkan diri dan mengidentifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat.
2. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien.
3. Tutup pintu, jendela atau sampiran untuk menjaga privasi klien.
4. Cuci tangan 6 langkah
5. Siapkan peralatan yang diperlukan.
6. Atur posisi ibu dalam keadaan duduk dan nyaman.

7. Pakaian ibu dibuka lalu tutup payudara dengan handuk dan letakkan handuk diatas pangkuan ibu.
8. Handuk yang menutupi payudara dibuka dan di taruh pada pundak ibu.
9. Putting payudara di kompres menggunakan kapas yang sudah diberi minyak dan diamkan selama 3 hingga 5 menit sampai epitel yang lepas tidak tertumpuk, lalu kerak pada putting payudara dibersihkan.
10. Putting payudara yang sudah dibersihkan ditarik keluar terutama bagi yang putting payudara ibu yang datar.
11. Lakukan gerakan Tapotage (mengetuk) pada putting payudara dengan ujung jari.

12. Pengurutan 1

Kedua payudara dilakukan pengurutan dengan telapak tangan dengan menggerakkan ke atas, ke bawah, ke samping dan ke depan sambil menekan payudara. Proses ini dilakukan 20 hingga 30 kali urut.

13. Pengurutan 2

Lakukan gerakan memutar pada payudara dengan penekanan dari pangkal payudara sampai putting payudara. Lakukan gerakan tersebut 20 hingga 30 kali pada payudara kanan dan kiri.

14. Pengurutan 3

Kedua payudara di urut menggunakan kedua tangan dengan gerakan dari tengah menuju ke atas sambil mengangkat payudara kemudian lepaskan secara perlahan.

15. Pengurutan 4

Payudara diurut dengan jari kelingking dari arah pangkal menuju ke puting. Kompres payudara menggunakan air hangat dilanjutkan dengan air dingin lakukan secara bergantian kurang lebih 5 menit kemudian keringkan dengan handuk.

16. Atur posisi klien pada posisi semula.
17. Beritahu bahwa tindakan telah selesai dilakukan.
18. Anjurkan ibu menyusui bayi atau mengeluarkan ASI setelah tindakan selesai.
19. Bereskan alat.
20. Cuci tangan 6 langkah.

Evaluasi tindakan :

1. Evaluasi hasil yang telah dicapai (keluarnya ASI).
2. Beri *reinforcement* positif pada ibu.
3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.
4. Mengakhiri pertemuan dengan baik.

2.4.5 Faktor Yang Harus Diperhatikan Dalam *Breast care*

Pelaksanaan breast care harus memperhatikan kebersihan tangan dan alat yang digunakan. Kebersihan yang baik dapat membantu mencegah masuknya kuman ke area payudara dan mengurangi risiko terjadinya infeksi selama masa menyusui (Yuni Susanti & Siwi Hety, 2024).

Teknik pemijatan juga perlu dilakukan dengan benar dan tidak terlalu kuat. Pijatan yang terlalu keras dapat menyebabkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada

ibu. Sebaliknya, teknik yang tepat dapat membantu melancarkan aliran ASI dan mengurangi bendungan pada payudara (Nurwiliani et al., 2023).

Selain faktor teknis, keberhasilan breast care juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, frekuensi pelaksanaan, serta dukungan keluarga. Ibu yang mendapatkan dukungan dan memahami manfaat breast care cenderung lebih rutin melakukan perawatan sehingga proses menyusui dapat berjalan lebih optimal (Yuni Susanti & Siwi Hety, 2024).

2.5 Evidence Based Practice (EBP)

2.5.1 Pengertian Evidence Based Practice

Evidence Based Practice (EBP) adalah pendekatan sistematis dalam pengambilan keputusan klinis yang mengintegrasikan bukti penelitian terbaik dan terkini, keahlian klinis tenaga kesehatan serta nilai kebutuhan dan preferensi pasien untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal (Fajarini et al., 2022).

2.5.2 Tujuan Evidence Based Practice

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keperawatan.
2. Memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan efisien.
3. Mengurangi variasi praktik yang tidak didukung bukti ilmiah.
4. Meningkatkan hasil kesehatan pasien (*patient outcomes*).
5. Membantu tenaga kesehatan mengambil keputusan klinis yang tepat.
6. Mengoptimalkan penggunaan sumber daya kesehatan.
7. Meningkatkan kepuasan pasien dan tenaga kesehatan.

2.5.3 Langkah Dalam Membuat *Evidence Based Practice*

1. Menumbuhkan semangat menyelidiki.
2. Menanyakan pertanyaan klinik dengan menggunakan PICO/PICOT format.
3. Mencari dan mengumpulkan bukti – bukti (artikel penelitian) yang paling relevan dengan PICO/PICOT,
4. Melakukan penelitian kritis terhadap bukti – bukti (artikel penelitian) yang paling relevan dengan PICO/PICOT,
5. Mengintegrasikan bukti – bukti (artikel penelitian) terbaik dengan salah satu ahli di klinik dalam membuat keputusan atau perubahan. Satu ahli di klinik serta memperhatikan keinginan dan manfaatnya.
6. Mengevaluasi *outcome* dari perubahan yang telah diputuskan berdasarkan bukti – bukti.
7. Menyebarkan hasil dari *Evidence Based Practice*.

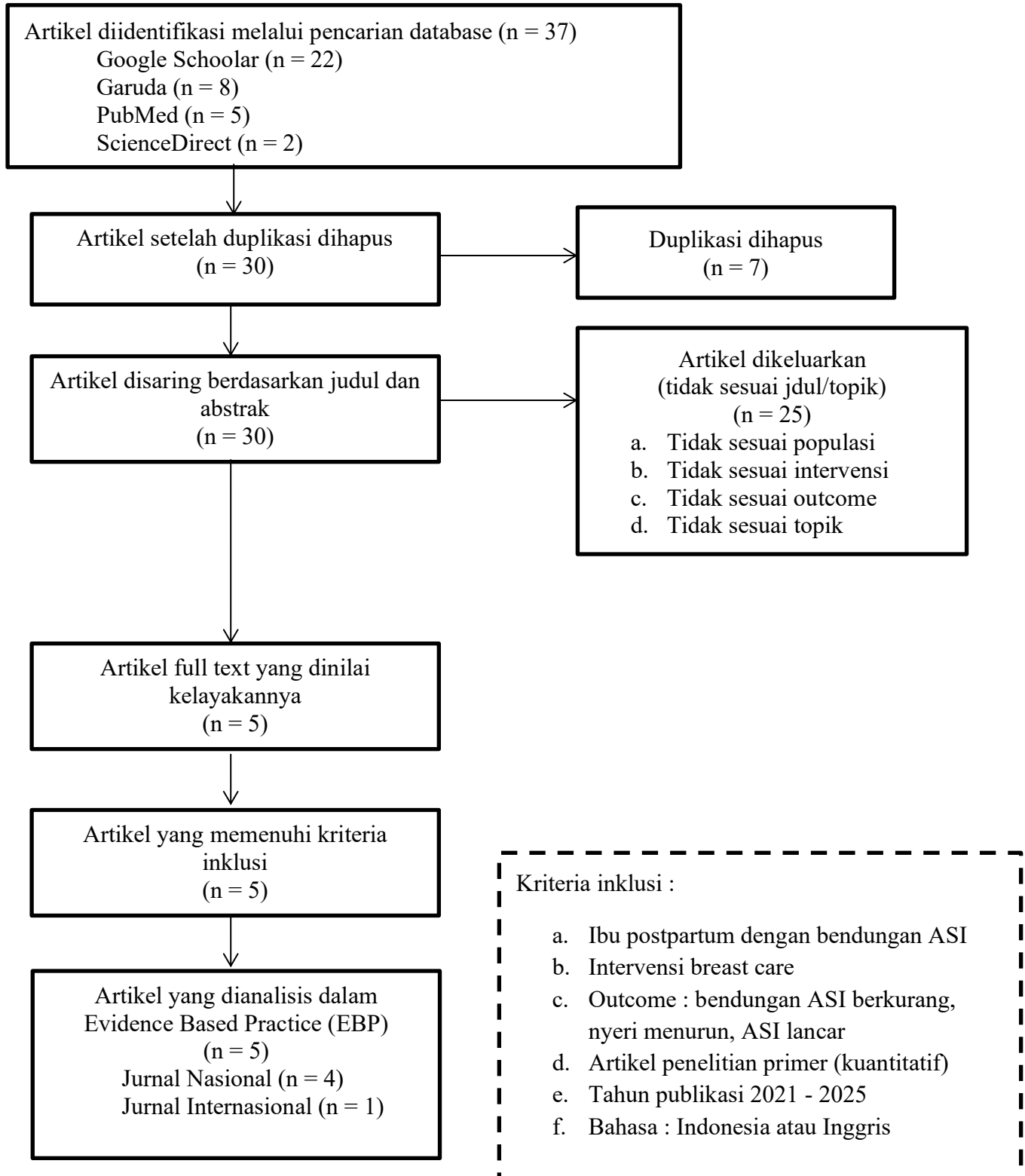
Tabel 2. 3 Inklusi & Eklusi

Kriteria	Inklusi	Eklusi
Populasi	Ibu postpartum dengan bendungan ASI	Selain Ibu postpartum tidak dengan bendungan ASI
Intervensi	<i>Breast care</i> menggunakan minyak zaitun/kelapa	Selain intervensi <i>Breast care</i> tanpa penggunaan minyak zaitun/kelapa
<i>Comparison</i>	Tidak ada	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Bendungan ASI berkurang, nyeri menurun, pengeluaran ASI dan penurunan bengkak	Selain Bendungan ASI berkurang, nyeri menurun, pengeluaran ASI dan penurunan bengkak
<i>Study design</i> dan <i>publication</i> dan <i>article type</i>	Quasi eksperimen, eksperimental, deskriptif analitif	Penelitian kualitatif dan studi kasus
<i>Publication year</i>	2021 - 2025	≤ 2021
<i>Language</i>	Indonesia dan Inggris	Selain bahasa Indonesia dan Inggris

2.5.4 Seleksi Data Evidence Based Practice

Seleksi data adalah memilih jurnal yang akan ditelaah. Pencarian jurnal menggunakan keyword atau kata kunci untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan jurnal yang akan digunakan (Fajarini et al., 2021). Langkah – langkah seleksi artikel studi literature dapat digambarkan dalam digaram alir di bawah ini :

Bagan 2.2
Diagram seleksi artikel



BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

3.1 Tinjauan Kasus

3.1.1 Pengkajian

A. BIODATA

Waktu pengkajian : 04 Maret 2026

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. A

Umur : 21 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Kp. Sawah Bera RT02/RW11

Status perkawinan : Menikah

Agama : Islam

Suku : Sunda

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

No. Register : 01473XXX

Diagnosa medis : P1A0 Postpartum Spontan

Tanggal persalinan : 03 Maret 2026

Tanggal masuk : 03 Maret 2026

Tanggal pengkajian : 04 Maret 2026

2. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. R

Umur : 25 Tahun

Jenis kelamin : Laki – laki

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wirasawasta

Hubungan dengan pasien : Suami

Alamat : Kp. Sawah Bera RT02/RW11

B. KELUHAN UTAMA SAAT DIKAJI

Klien mengatakan ASI nya belum keluar sejak melahirkan satu hari yang lalu.

C. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG (PQRST)

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 2026 jam 09.00 WIB klien mengatakan kedua payudara terasa penuh, keras dan nyeri dengan skala 5 dari (0-10) nyeri dirasakan seperti berdenyut disertai rasa tegang pada kedua payudara terutama pada saat payudara terasa penuh dan disentuh, nyeri belum berkurang karena ASI belum di keluarkan, nyeri dirasakan terus – menerus, klien juga mengatakan badannya terasa panas.

P : Nyeri terasa bertambah pada saat payudara terasa penuh dan disentuh

Q : Nyeri terasa seperti berdenyut disertai rasa tegang pada payudara

R : Nyeri dirasakan pada kedua payudara dan tidak menjalar

S : Skala nyeri 5 dari (0-10)

T : Nyeri dirasakan terus – menerus

D. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan selama hamil dan sebelum hamil tidak mempunyai penyakit penyakit hipertensi, diabetes melitus, jantung, asma maupun penyakit menular lainnya.

E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus, jantung, asma maupun penyakit menular lainnya. Tidak mempunyai mempunyai riwayat anak kembar.

F. RIWAYAT OBSTETRI GINEKOLOGI

1. RIWAYAT GINEKOLOGI

a. Riwayat menstruasi

- 1) *Menarche* : 14 tahun
- 2) Lamanya haid : 6 – 7 hari
- 3) Siklus : 28 hari
- 4) Banyaknya : 2 – 3 kali ganti pembalut
- 5) Sifat darah (warna, bau, cair/gumpalan, dismenor) : warna merah kehitaman, cair kadang terdapat gumpalan, bau amis
- 6) HPHT : 24 Juni 2025
- 7) Taksiran persalinan : 31 Maret 2026

b. Riwayat perkawinan (suami dan istri)

- 1) Usia perkawinan : 20 tahun (Istri), 24 Tahun (Suami)
- 2) Lama perkawinan : 1 tahun
- 3) Pernikahan yang ke— : 1

c. Riwayat kontrasepsi

- 1) Jenis kontrasepsi yang digunakan sebelum hamil : klien belum pernah menggunakan kontrasepsi
- 2) Waktu dan lama penggunaan : -
- 3) Masalah dalam penggunaan cara tersebut: jarang jarang minumnya : -
- 4) Jenis kontrasepsi yang akan dilaksanakan setelah persalinan
sekarang : IUD
- 5) Jumlah anak yang direncanakan keluarga : 2 anak

2. RIWAYAT OBSTETRI

a. Riwayat kehamilan, persalinan, & nifas yang lalu

P1 A0

No	Tgl partus	Umur kehamilan	Jenis partus	Tempat penolong	Jenis kelamin	BB	Masalah				Keadaan anak
							Hamil	Lahir	Nifas	Bayi	
1.	03/03/2026	36 minggu	Spontan	Rumah sakit	Perempuan	3200 gram	-	-	-	-	Sehat

b. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Klien merasa hamil 36 minggu
- 2) Keluhan waktu hamil : mual
- 3) Gerakan anak pertama dirasakan : usia kehamilan 4 bulan
- 4) Imunisasi : imuniasasi TT 2 kali
- 5) Penambahan BB selama hamil : 9 Kg
- 6) Pemeriksaan kehamilan teratur/tidak : teratur
- 7) Tempat pemeriksaan dan hasil pemeriksaan : Puskesmas dan Bidan

G. DATA BIOLOGIS

1. Aktivitas Kehidupan Sehari–Hari/*Activity Daily Living* (ADL)

Tabel 3. 1 Aktivitas Kehidupan Sehari–Hari/*Activity Daily Living* (ADL)

No	ADL	Sebelum Hamil	Setelah Hamil
1	NUTRISI MAKAN - jenis menu - frekuensi - porsi - pantangan - keluhan MINUM - jenis minuman - frekuensi - jumlah - pantangan - keluhan	Nasi, lauk, sayur 3 kali 1 porsi Tidak ada Tidak ada Air mineral 7 - 8 gelas/hari 1,5 - 2 L/hari Tidak ada Tidak ada	Nasi, lauk, sayur 3 kali 1 porsi Tidak ada Tidak ada Air mineral 7 - 8 gelas/hari 1,5 - 2 L/hari Tidak ada Tidak ada
2	ISTIRAHAT dan TIDUR MALAM - berapa jam - dari jams.d. jam.... - kesukaran tidur SIANG - berapa jam - dari jams.d. jam.... - kesukaran tidur	6 - 7 jam 22.00 - 04.00 Tidak ada Tidak tidur siang - Tidak ada	6 - 7 jam 22.00 - 04.00 Tidak ada Tidak tidur siang - Tidak ada
3	ELIMINASI BAK - frekuensi - jumlah - warna - bau - kesulitan BAB - frekuensi - jumlah - warna - bau - kesulitan	4 – 5 kali 1500ml/hari Kuning bening Khas urine Tidak ada 1 kali Tidak terkaji Kecoklatan Khas feses Tidak ada	7 – 8 kali 1700ml/hari Kuning bening Khas urine Tidak ada 1 kali Tidak terkaji Kecoklatan Khas feses Tidak ada
4	PERSONAL HYGIENE MANDI - frekuensi	2 kali	2 kali

	- menggunakan sabun - frekuensi gosok gigi - gangguan BERPAKAIAN frekuensi ganti pakaian	Ya 2 kali Tidak ada 2 kali	Ya 2 kali Tidak ada 2 kali
5.	MOBILITAS dan AKTIVITAS - aktivitas yang dilakukan - kesulitan	Beres – beres rumah Tidak ada	Beres – beres rumah Tidak ada

G. PEMERIKSAAN FISIK

a. Status generalis

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis GCS (E4V5M6)
- 3) Tanda-tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - HR : 105x/menit
 - RR : 21x/menit
 - SPO2 : 99%
 - S : 38,2°C
- 4) TB : 158 cm
- 5) BB : 75 kg

b. Pemeriksaan fisik (*Head to toe*)

1) Kepala dan wajah

Inspeksi : bentuk kepala bulat (brachicephalus), kulit kepala bersih tidak ada lesi, rambut hitam, penyebaran rambut merata, tidak ada penggunaan otot pcialis, tidak ada chlosma gravidarum.

Palpasi : keadaan kepala bersih, tidak berminyak, tidak terdapat nyeri tekan.

2) Mata

Inspeksi : simetris antara kanan dan kiri, tidak ada oedema, peradangan, luka atau benjolan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil terhadap cahaya isokor, pergerakan bola mata baik, lapang pandang baik.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

3) Hidung

Inspeksi : simetris, mukosa hidung bersih, tidak ada secret, tidak ada pembengkakan, tidak ada terdapat deformitas, tidak ada pernafasan cuping hidung.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

4) Telinga

Inspeksi : simetris, kondisi telinga bersih, tidak ada luka, lesi, jejas, maupun cairan yang keluar dari telinga, pendengaran baik.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

5) Mulut

Inspeksi : mukosa bibir lembab, kondisi mulut bersih, lidah bersih, tidak terdapat gigi palsu, tidak terdapat nyeri menelan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran tonsil.

6) Leher

Inspeksi : simetris, tidak terdapat peningkatan jvp

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

7) Thorax dan Paru

Inspeksi : bentuk dada normal, chest, simetris antara kanan dan kiri, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada lesi, tidak ada jejas, irama nafas reguler, frekuensi nafas 21x/menit

Palpasi : gerakan thoraks simetris

Perkusi : sonor

Auskultasi : suara nafas vesikuler

8) Jantung

Palpasi : tidak terdapat pulsasi di dinding dada

Perkusi : pekak

Auskultasi : suara jantung S1 – S2 (lup -dup)

9) Payudara

Inspeksi : tampak bengkak, puting menonjol, ASI belum keluar

Palpasi : teraba keras dan hangat, terdapat nyeri tekan

10) Abdomen

Inspeksi : tampak adanya striae gravidarum

Auskultasi : terdengar bising usus normal

Perkusi : tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat

Palpasi : tympani

11) Uterus

Inspeksi : abdomen simetris, tidak tampak distensi

Palpasi : kontraksi terasa, uterus teraba keras saat kontraksi, letak uterus 2 jari dibawah pusat

12) Perineum

Inspeksi : perineum ruptur dengan episiotomi mediolateral. Tidak terdapat kemerahan, oedema pada luka , lochea rubra berwarna merah terang ± 4 cc, bau khas darah menstruasi, tidak ada gumpalan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan dan pembengkakan

13) Ekstremitas

a) Atas : simetris, tidak ada lesi, nyeri tekan tonus otot kuat,

CRT <3 detik

b) Bawah : simetris, tidak ada lesi, nyeri tekan, tonus otot kuat

5	5
5	5

H. DATA PSIKOSOSIAL SPIRITUAL

1. Psikososial

a. Pola pikir dan persepsi

Klien mengatakan senang dengan kelahiran anak pertamanya.

b. Persepsi diri

Klien mengatakan menerima perubahan fisik nya setelah melahirkan dan siap untuk menyambut anggota baru di keluarganya.

c. Konsep diri

a) Gambaran diri

Klien mengatakan menerima perubahan fisik nya setelah melahirkan, namun klien merasa tidak nyaman karena payudara bengkak dan nyeri.

b) Identitas

Klien menyadari dirinya adalah seorang ibu dan istri, klien berusaha memberikan ASI kepada bayinya

c) Peran

Klien menjalankan peran sebagai ibu dengan merawat dan menyusui bayi, meskipun mengalami hambatan akibat bendungan ASI.

d) Harga diri

Klien mengatakan harga dirinya baik dan klien tetap yakin mampu menyusui bayinya.

e) Ideal diri

Klien berharap kondisinya dan bayinya sehat dan klien berharap ASI nya segera keluar dengan lancar sehingga dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

d. Hubungan/komunikasi

Klien berhubungan baik dengan suami dan keluarganya. Klien kooperatif, mampu berkomunikasi dengan baik.

e. Kebiasaan seksual

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan hubungan seksualnya.

2. Spiritual

Klien beragam islam dan menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

I. DATA PENUNJANG

Tabel 3. 2 Data Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hematologi tanpa Diff		
Hemoglobin	11 g/Dl	12 – 16 g/Dl
Leukosit	14.000/ mm^3	3.800 – 10.600/ mm^3
Eritrosit	4.5 juta/ mm^3	4.2 – 5.4 juta/ mm^3
Hematokrit	38%	35 – 47%
Trombosit	196.000/ mm^3	150.000 – 450.000 / mm^3

J. PENGOBATAN

Tabel 3. 3 Pengobatan

No	Obat Yang diberikan	Jenis Golongan Obat	Cara Pemberian	Frekuensi Pemberian			Dosis Obat	Keterangan / Riwayat Obat
				Waktu (jam)				
1.	Cefotaxime	Antibiotik sefalosporin	IV	06		15	2 X 1	Menghambat/ membunuh pertumbuhan bakteri
2.	Ketorolac	Antiinflamasi non steroid	IV	06		15 21	3 X 1	Pereda nyeri
3.	Paracetamol	Analgesik non-opioid	Oral	06		15 21	3 X 1	Mengurangi nyeri dan menurunkan demam

3.1.2 Analisa Data

Tabel 3. 4 Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	Ds : – Klien menagtakan kedua payudara terasa penuh, keras dan nyeri – Klien mengatakan nyeri seperti berdenyut disertai tegang di payudara – Klien mengatakan nyeri bertambah saat payudara terasa penuh dan disentuh – Klien mengatakan nyeri dirasakan terus – menerus Do : – Payudara tampak bengkak – Payudara terasa keras – Klien tampak meringis – Skala nyeri 5 dari (1-10) – ASI belum keluar – Ttv TD : 110/80 mmHg HR : 105x/menit RR : 21x/menit SPO2 : 99% S: 38,2°C	Postpartum ↓ Perubahan fisiologis ↓ Perubahan payudara ↓ Prolaktin meningkat ↓ Produksi ASI meningkat ↓ Pengosongan payudara tidak adekuat ↓ Bendungan asi, mastitis, abses payudara ↓ Nyeri akut	Nyeri akut
2.	Ds : – Klien mengatakan ASI belum keluar – Klien mengatakan payudara terasa penuh dan keras Do :	Postpartum ↓ Perubahan fisiologis ↓ Perubahan payudara ↓	Menyusui Tidak Efektif

	– Payudara tampak bengkak – Payudara terasa keras – Puting tampak menonjol – ASI belum keluar	Prolaktin meningkat ↓ Produksi ASI meningkat ↓ Pengosongan payudara tidak adekuat ↓ Bendungan asi, mastitis ↓ Mengurangi atau menghentikan pemberian ASI ↓ Menyusui tidak efektif	
3.	Ds : – Klien mengatakan badannya terasa panas Do : – Suhu : 38,2°C – Leukosit : 14.000	Postpartum ↓ Perubahan fisiologis ↓ Perubahan payudara ↓ Prolaktin meningkat ↓ Produksi ASI meningkat ↓ Pengosongan payudara tidak adekuat ↓ Abses payudara ↓ Infeksi ↓ Hipertemia	Hipertermia

3.1.3 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi)

dibuktikan dengan :

Ds :

- a. Klien mengatakan kedua payudara terasa penuh, keras dan nyeri
- b. Klien mengatakan nyeri seperti berdenyut disertai tegang di payudara
- c. Klien mengatakan nyeri bertambah saat payudara terasa penuh dan disentuh
- d. Klien mengatakan nyeri dirasakan terus – menerus

Do :

- a. Payudara tampak bengkak
- b. Payudara terasa keras
- c. Klien tampak meringis
- d. Skala nyeri 5 dari (1-10)
- e. ASI belum keluar
- f. Ttv

TD : 110/80 mmHg

HR : 105x/menit

RR : 21x/menit

SPO2 : 99%

S: 38,2°C

2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak dibuktikan

dengan :

Ds :

- a. Klien mengatakan ASI belum keluar
- b. Klien mengatakan payudara terasa penuh dan keras

Do :

- a. Payudara tampak bengkak
- b. Payudara terasa keras
- c. Puting tampak menonjol
- d. ASI belum keluar

3. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) dibuktikan

dengan :

Ds :

- a. Klien mengatakan badannya terasa panas

Do :

- a. Suhu : 38,2°C
- b. Leukosit : 14.000

3.1.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 5 Intervensi Keperawatan

No.	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	D.0077 Nyeri akut	Tingkat Nyeri L.08066 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun	Manajemen Nyeri I.08238 Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (<i>breast care</i>) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. elaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

			4. Ajarkan Teknik farmakologis (<i>breast care</i>) untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik
2.	D.0029 Menyusui Tidak Efektif	Status Menyusui Membaik L.03029 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil : 1. Tetesan/pancaran ASI meningkat 2. Suplai ASI adekuat meningkat 3. Bendungan ASI berkurang 4. Nyeri berkurang 5. Pelekatan bayi pada payudara meningkat	Pijat Laktasi I.03134 Observasi 4. Monitor kondisi payudara dan puting 5. Identifikasi keinginan ibu untuk menyusui 6. Identifikasi pengetahuan ibu untuk menyusui Terapeutik 13. Atur posisi ibu dalam keadaan duduk dan nyaman 14. Pakaian ibu dibuka lalu tutup payudara dengan handuk dan letakkan handuk diatas pangkuan ibu 15. Handuk yang menutupi payudara dibuka dan di taruh pada pundak ibu. 16. Putting payudara di kompres menggunakan kapas yang sudah diberi minyak dan diamkan selama 3 hingga 5 menit sampai epitel yang lepas tidak tertumpuk, lalu kerak pada putting payudara dibersihkan. 17. Putting payudara yang sudah dibersihkan ditarik keluar terutama bagi yang putting payudara ibu yang datar.

			18. Lakukan gerakan Tapotage (mengetuk) pada putting payudara dengan ujung jari. 19. Pengurutan 1 (Kedua payudara dilakukan pengurutan dengan telapak tangan dengan menggerakkan ke atas, ke bawah, ke samping dan ke depan sambil menekan payudara. Proses ini dilakukan 20 hingga 30 kali urut) 20. Pengurutan 2 (Lakukan gerakan memutar pada payudara dengan penekanan dari pangkal payudara sampai putting payudara. Lakukan gerakan tersebut 20 hingga 30 kali pada payudara kanan dan kiri) 21. Pengurutan 3 (Kedua payudara di urut menggunakan kedua tangan dengan gerakan dari tengah menuju ke atas sambil mengangkat payudara kemudian lepaskan secara perlahan) 22. Pengurutan 4 (Payudara diurut dengan jari kelingking dari arah pangkal menuju ke putting. Kompres payudara menggunakan air hangat dilanjutkan dengan air dingin lakukan secara bergantian kurang lebih 5 menit kemudian keringkan dengan handuk) 23. Atur posisi klien pada posisi semula
--	--	--	--

			24. Anjurkan ibu menyusui bayi atau mengeluarkan ASI setelah tindakan selesai. Edukasi 2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Jelaskan manfaat tindakan
3.	D.0130 Hipertermia	Termogulasi Membaik L.14134 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan tergomulasi membaik dengan kriteria hasil : 1. Menggigil menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Suhu kulit membaik	Manajemen Hipertermia I.15506 Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Berikan cairan oral 2. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat

3.1.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 3. 6 Implementasi Keperawatan

No.	Hari / Tanggal	DX	Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1.	05/03/2026	1	08.00	1. Memonitor tanda – tanda vital (R : TD : 110/80 mmHg, HR : 105x/menit, RR : 21x/menit, SPO2 : 99%, S: 38,2°C)	Jam : 13.00	Rachel
			08.05	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri (R : Klien mengatakan nyeri pada kedua payudara, terasa berdenyut disertai rasa tegang, dirasakan terus-menerus, dengan skala nyeri 5 dari (0-10))	S : - Klien mengatakan nyeri pada payudara berkurang setelah dilakukan <i>breast care</i> - Klien memahami cara meredakan nyeri	
			08.10	3. Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (<i>breast care</i>) (R : Klien bersedia dilakukan <i>breast care</i> , tampak kooperatif, dan mengatakan nyeri terasa berkurang setelah tindakan)	- Klien mengatakan skala nyeri 4 dari (1-10)	
			08.15	4. Menjelaskan strategi meredakan nyeri (R : Klien memahami anjuran melakukan <i>breast care</i> , menyusui sesering mungkin, dan mengosongkan payudara untuk membantu mengurangi nyeri)	O : - Klien tampak sedikit lebih rileks - Ttv : - TD : 118/85 mmHg - HR : 85x/menit - RR : 20x/menit	
			08.25	5. Memberikan terapi analgetik, sesuai anjuran dokter (Ketorolac 30mg IV)	- SPO2 : 99% - S: 38,2°C A : Nyeri akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	

					- Observasi tanda – tanda vital - Identifikasi skala nyeri - Berikan terapi analgetik sesuai advice dokter - Monitor keberhasilan terapi <i>breast care</i> yang sudah diberikan - Menjelaskan Strategi meredakan nyeri	
	05/03/2026	2	08.35	1. Memonitor kondisi payudara dan puting (R : Payudara terasa nyeri, penuh dan ASI belum keluar)	Jam : 13.30	Rachel
			08.35	2. Atur posisi ibu dalam keadaan duduk dan nyaman (R :Ibu duduk dengan nyaman sesuai arahan)	S : - Klien mengatakan ASI belum keluar	
			08.40	3. Pakaian ibu dibuka lalu tutup payudara dengan handuk dan letakkan handuk di atas pangkuan ibu. (R : Ibu kooperatif dan bersedia mengikuti tindakan)	O : - ASI belum keluar - Payudara teraba keras - Klien tampak kooperatif selama pemeriksaan	
			08.40	4. Handuk yang menutupi payudara dibuka dan ditaruh pada pundak ibu. (R: Ibu tampak rileks)	A : Menyusui tidak efektif teratasi sebagian	
			08.45	5. Putting payudara dikompres menggunakan kapas yang sudah diberi minyak dan didiamkan selama 3–5 menit, kemudian kerak pada puting dibersihkan. (R : Ibu tampak nyaman selama tindakan)	P : Lanjutkan intervensi - Lanjutkan intervensi breast care dihari ke 2 - Lanjutkan pemantauan kondisi payudara	
			08.45	6. Lakukan gerakan <i>tapotage</i> (mengetuk) pada puting payudara dengan ujung jari. (R : Ibu tampak nyaman)		
			08.45	7. Pengurutan 1. (R : Ibu tampak rileks selama pengurutan)		

			09.00	8. Pengurutan 2. (R : Ibu mengatakan payudara terasa lebih ringan) 9. Pengurutan 3. (R : Ibu tampak nyaman dan kooperatif) 10. Pengurutan 4 dilanjutkan kompres hangat dan dingin secara bergantian. (R : Ibu mengatakan payudara terasa lebih nyaman) 11. Atur posisi klien pada posisi semula. (R : Ibu kembali ke posisi semula dengan nyaman) 12. Beritahu bahwa tindakan telah selesai dilakukan. (R : Ibu memahami penjelasan yang diberikan) 13. Anjurkan ibu menyusui bayi atau mengeluarkan ASI setelah tindakan selesai. (R : Ibu bersedia menyusui bayi setelah tindakan selesai)	- Anjurkan ibu menyusui sesering mungkin atau memompa ASI secara teratur	
3.	05/03/2026	3	09.10 09.10 09.15 09.20	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia (R : Klien mengatakan badan terasa panas sejak payudara bengkak dan ASI belum keluar) 2. Memonitor suhu tubuh (R : Suhu tubuh klien 38,2°C) 3. Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) (R : Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah linen diganti) 4. Memberikan terapi, sesuai anjuran dokter (Paracematol 500mg Oral)	Jam : 14.00 S : - Klien mengatakan panas sudah berkurang O : - Klien tampak lebih nyaman - Suhu tubuh : 37,3°C A : Hipertermia teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Monitor suhu tubuh secara berkala - Anjurkan meningkatkan asupan cairan	Rachel

					- Berikan terapi paracetamol sesuai advice dokter	
--	--	--	--	--	---	--

3.1.6 Catatan Perkembangan

Tabel 3. 7 Catatan Perkembangan I

No.	Hari/Tanggal	DX	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama jelas
1.	06/03/2026 08.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan nyeri pada payudara berkurang setelah dilakukan <i>breast care</i> - Klien memahami cara meredakan nyeri - Klien mengatakan skala nyeri 3 dari (1-10) O : - Klien tampak sedikit lebih rileks - Ttv : - TD : 118/85 mmHg - HR : 85x/menit - RR : 20x/menit - SPO2 : 99% - S: 38,2°C A : Nyeri akut teratasi sebagian P : - Observasi tanda – tanda vital - Identifikasi skala nyeri - Berikan terapi analgetik sesuai advice dokter	Rachel

			- Monitor keberhasilan terapi <i>breast care</i> yang sudah diberikan - Menjelaskan Strategi meredakan nyeri I : - Mengobservasi tanda – tanda vital (TD : 118/85 mmHg, HR : 85x/menit, RR : 22x/menit, SPO2 : 99%, S : 38,2°C) - Mengidentifikasi skala nyeri (Skala nyeri 3 dari (0-10)) - Memberikan terapi analgetik sesuai advice dokter (Ketorolac 30 mg IV) - Memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan (Melakukan <i>breast care</i>) - Menjelaskan Strategi meredakan nyeri (Dengan cara melakukan <i>breast care</i> atau kompres hangat, menyusui sesering mungkin, dan mengosongkan payudara untuk membantu mengurangi nyeri) E : Masalah teratasi sebagian R : Pertahankan Intervensi - Mengingat kembali jika nyeri lakukan <i>breast care</i> atau kompres hangat	
2.	06/03/2026 10.00 WIB	2	S : - Klien mengatakan ASI keluar tetapi sedikit O : - ASI keluar sedikit (Kolostrum) - Payudara tampak sedikit lunak - Klien tampak kooperatif selama pemeriksaan A : Menyusui tidak efektif teratasi sebagian P :	Rachel

			- Lakukan intervensi <i>breast care</i> hari ke 2 - Lanjutkan pemantauan kondisi payudara - Anjurkan ibu menyusui sesering mungkin atau memompa ASI secara teratur I : - Melakukan <i>breast care</i> (ASI keluar sedikit) - Melanjutkan pemantauan kondisi payudara (Payudara tampak sedikit lunak) - Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin atau memompa ASI secara teratur (Klien mau memompa ASI dan menyusui secara teratur) E : Masalah teratasi sebagian R : Pertahankan Intervensi - Lanjutkan dan evaluasi perkembangan produksi ASI serta kondisi payudara	
3.	06/03/2026 14.00 WIB	3	S : - Klien mengatakan panas sudah berkurang O : - Klien tampak lebih nyaman - Suhu tubuh : 37,3°C A : Hipertermia teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Monitor suhu tubuh secara berkala - Anjurkan meningkatkan asupan cairan - Berikan terapi paracetamol sesuai advice dokter I : - Memonitor suhu tubuh secara berkala	Rachel

			(Suhu tubuh 37,3 °C) - Menganjurkan meningkatkan asupan cairan (Mencegah dehidrasi) - Memberikan terapi sesuai advice dokter (Paracetamol 500mg oral) E : Masalah teratasi sebagian R : Pertahankan Intervensi - Lanjutkan dan evaluasi suhu tubuh	
--	--	--	---	--

Tabel 3. 8 Catatan Perkembangan II

No.	Hari/Tanggal	DX	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama jelas
1.	07/03/2026 08.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan nyeri pada payudara semakin berkurang - Klien mengatakan skala nyeri 1 dari (0-10) O : - Klien tampak rileks dan tenang - Ttv : - TD : 120/85 mmHg - HR : 80x/menit - RR : 20x/menit - SPO2 : 98% - S : 36,7°C A : Nyeri akut teratasi P : - Observasi tanda – tanda vital - Berikan terapi analgetik sesuai advice dokter	Rachel

			I : - Mengobservasi tanda – tanda vital (TD : 120/85 mmHg, HR : 80x/menit, RR : 20x/menit, SPO2 : 98%, S : 36,7°C) - Memberikan terapi analgetik sesuai advice dokter (Ketorolac 30 mg IV) E : Masalah teratasi R : Pertahankan Intervensi - Mengingat kembali jika nyeri lakukan breast care atau kompres hangat	
2.	07/03/2026 09.30 WIB	2	S : - Klien mengatakan ASI mulain keluar sedikit (± 2 ml) - Klien mengatakan payudara tampak lebih lunak dibanding sebelumnya O : - ASI tampak keluar sedikit (± 2ml) - Payudara payudara tampak lebih lunak dibanding sebelumnya A : Menyusui tidak efektif teratasi P : - Lanjutkan intervensi <i>breast care</i> di hari ke 3 - Anjurkan ibu menyusui sesering mungkin atau memompa ASI secara teratur I : - Melakukan <i>breast care</i> (Melakukan <i>breast care</i> dihari ke 3) - Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin atau memompa ASI secara teratur (Klien mau memompa ASI dan menyusui secara teratur) E : Masalah teratasi	Rachel

3.	07/03/2026 11.0 WIB	3	S : - Klien mengatakan badan sudah tidak terasa panas - Klien mengatakan merasa lebih nyaman O : - Klien tampak lebih nyaman dan rileks - Suhu tubuh 36,6°C A : Hipertermia teratasi P : - Monitor suhu tubuh secara berkala I : - Memonitor suhu tubuh secara berkala (Tidak ada tanda – tanda kenaikan suhu tubuh) E : Masalah teratasi	Rachel
----	------------------------	---	---	--------

3.2 Pembahasan

3.2.1 Analisis Pembahasan Tahapan Proses Keperawatan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. A P1A0 postpartum spontan di wilayah kerja RSUD Dr. Slamet Garut selama 3 hari dari tanggal 5-7 kemudian melakukan perbandingan antara teori dan jurnal yang didapat dengan kenyataan dilapangan yang berhubungan dengan kasus ibu postpartum. Penulis menemukan beberapa kesamaan antara teori dan kenyataan serta menemukan beberapa faktor pendukung selama memberikan asuhan ibu postpartum spontan P1A0.

Selama dilapangan penulis tidak ada kesulitan dalam melakukan asuhan keperawatan pada ibu postpartum spontan, karena keluarga kooperatif kepada perawat. Penulis melaksanakan tahap – tahap proses keperawatan diantaranya sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan mengumpulkan data secara sistematis sebagai dasar dalam menetapkan masalah keperawatan. Menurut (Kumalasari et al., 2024), pengkajian harus dilakukan secara komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual agar data yang diperoleh mampu menggambarkan kondisi pasien secara menyeluruh.

Pada kasus Ny. A, pengkajian dilakukan pada tanggal 4 Maret 2026, satu hari setelah persalinan spontan sehingga klien masih berada pada fase early postpartum. Menurut (Wijaya et al., 2023), fase ini berlangsung sejak

24 jam hingga satu minggu setelah persalinan dan merupakan masa adaptasi fisiologis, terutama pada sistem reproduksi dan payudara, sehingga ibu berisiko mengalami bendungan ASI.

Hasil pengkajian menunjukkan klien mengeluhkan kedua payudara terasa penuh, keras, bengkak, dan nyeri seperti berdenyut dengan skala nyeri 5 dari (0-10). Klien juga mengatakan ASI belum keluar sehingga bayinya belum dapat menyusui secara optimal. Pemeriksaan objektif menunjukkan kedua payudara tampak membesar, terasa keras, terdapat nyeri tekan, suhu tubuh meningkat menjadi 38,2°C, sedangkan tanda vital lainnya masih dalam batas normal. Data tersebut sesuai dengan (Nurwiliani et al., 2023) yang menyatakan bahwa bendungan ASI ditandai oleh pembengkakan payudara, rasa nyeri, payudara terasa keras dan hangat, serta dapat disertai peningkatan suhu tubuh akibat penumpukan ASI di alveoli.

Selain itu, hasil pengkajian menunjukkan involusi uterus berlangsung normal dengan tinggi fundus uteri sesuai usia nifas, lochea rubra keluar dalam batas normal tanpa bau menyengat, serta kondisi psikologis klien baik karena mampu menerima perannya sebagai ibu dan memperoleh dukungan dari keluarga. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa proses adaptasi postpartum berlangsung normal, namun terdapat gangguan pada proses laktasi berupa bendungan ASI yang menjadi fokus utama asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut dapat disimpulkan bahwa data yang diperoleh sudah sesuai dengan teori mengenai tanda dan gejala

bendungan ASI pada ibu postpartum, sehingga memudahkan penulis dalam menentukan diagnosis keperawatan yang tepat.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yaitu bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal. Diagnosa keperawatan berupa interpretasi ilmiah atau data hasil pengkajian yang digunakan untuk menyusun rencana, melakukan implementasi dan menjadi bahan evaluasi (SDKI DPP PPNI, 2017). Penulisan pernyataan diagnosis keperawatan pada umumnya meliputi tiga komponen, yaitu P (Problem), E (Etiologi), S (Symtom). Maka diagnosa yang muncul pada pasien yaitu sebagai berikut :

Pada kasus Ny. A seperti yang terdapat pada pengkajian terdapat data seperti berikut :

Ds : Klien mengatakan ASI belum keluar, Klien mengatakan payudara nyeri, terasa penuh dan keras, skala nyeri 5 dari (1-10)

Do : Payudara tampak bengkak, Payudara terasa keras, Puting tampak menonjol, ASI belum keluar, TD : 110/80 mmHg, HR : 105x/menit, RR : 21x/menit, SPO2 : 99%, S: 38,2°C

Dari data tersebut menunjukkan adanya hambatan dalam proses pengeluaran ASI akibat bendungan ASI. Kondisi ini sejalan dengan (Gustrini, 2021) yang menyatakan bahwa bendungan ASI menyebabkan payudara menjadi penuh, keras dan ASI sulit keluar akibat penumpukan ASI di dalam saluran payudara.

Diagnosa Nyeri Akut ditegakkan karena klien mengeluhkan nyeri pada kedua payudara dengan skala 5, payudara tampak bengkak, keras, hangat, dan terdapat nyeri tekan. Menurut (Nur Nazmi et al., 2024), bendungan ASI menyebabkan peningkatan tekanan pada alveoli sehingga terjadi peregangan jaringan payudara dan respons inflamasi yang menimbulkan nyeri.

Diagnosa Hipertermia ditegakkan berdasarkan suhu tubuh klien sebesar 38,2°C. Menurut (Khaerunnisa et al., 2021), peningkatan suhu tubuh pada bendungan ASI terjadi akibat proses inflamasi pada jaringan payudara dan perlu dipantau untuk mencegah komplikasi berupa mastitis.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala perawatan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (SIKI DPP PPNI, 2017). Tahap ketiga dari proses keperawatan adalah perencanaan. Dimana tindakan keperawatan setelah semua data yang terkumpul selesai dilakukan prioritas masalah. Adapun rencana tindakan yang akan dilakukan pada kelolaan penulis yaitu :

Pada diagnosa Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedra fisiologis (D.0077), intervensi yang diberikan berupa Manajemen Nyeri (I.08238), yaitu mengidentifikasi karakteristik nyeri, memonitor intensitas nyeri secara berkala, memberikan teknik nonfarmakologis berupa breast care, memberikan edukasi mengenai penyebab nyeri, serta berkolaborasi

dalam pemberian analgesik. Menurut (Aulya & Supriaten, 2021), *breast care* mampu meningkatkan sirkulasi darah, merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, mengurangi bendungan ASI, serta menurunkan nyeri.

Pada diagnosa Menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak (D.0029) berdasarkan diagnosis tersebut intervensi utama yang dilakukan adalah perawatan payudara (*breast care*) dengan mengidentifikasi kondisi payudara, mengidentifikasi adanya pembengkakan, nyeri, kekerasan payudara dan kelancaran pengeluaran ASI, mempersiapkan alat yang diperlukan untuk melakukan breast care SOP. Adapun tujuan intervensi keperawatan yang ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu status menyusui membaik (L.03029) dengan kriteria hasil antara lain tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, bendungan ASI berkurang, nyeri berkurang, pelekatan bayi pada payudara meningkat (SLKI DPP PPNI, 2017).

Breast care merupakan tindakan perawatan payudara melalui pembersihan dan pemijatan untuk memperlancar sirkulasi darah, merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, membuka sumbatan saluran ASI, serta melancarkan pengeluaran ASI. Menurut (Gustrini, 2021), *breast care* efektif mengatasi bendungan ASI dan meningkatkan kelancaran menyusui. Hal tersebut didukung oleh penelitian (Dewi Pradnyani Murti et al., 2024) yang menunjukkan *breast care* dapat meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

Pada diagnosa Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130), intervensi yang dilakukan yaitu manajemen hipertermia (I.15506) meliputi pemantauan suhu tubuh, pemantauan tanda vital, menganjurkan peningkatan asupan cairan, menganjurkan istirahat yang cukup, serta kolaborasi pemberian antipiretik. Menurut Wijaya et al. (2023), pemenuhan cairan dan istirahat yang cukup membantu mempercepat pemulihan ibu postpartum dan mendukung produksi ASI.

Penulis memilih *breast care* sebagai intervensi utama karena merupakan terapi nonfarmakologis yang sederhana, aman, mudah dilakukan dan efektif dalam mengurangi bendungan ASI serta memperlancar pengeluaran ASI sehingga mendukung keberhasilan proses menyusui.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai kriteria hasil ataupun yang telah ditentukan. Dan penulis mampu mengimplementasikan tindakan keperawatan yang telah dibuat sesuai dengan kriteria hasil. Implementasi yang dilakukan berupa tindakan keperawatan yang sesuai dengan intervensi. Dalam tahap ini, penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan persetujuan klien. penulis telah melaksanakan semua rencana tindakan keperawatan yang telah disusun, semua tindakan tersebut tidak sempurna, karena banyak faktor lainnya. Berikut implementasi yang telah dilakukan.

Pada diagnosa nyeri akut, perawat melakukan pengkajian nyeri setiap hari meliputi lokasi, intensitas, karakteristik, dan faktor yang memengaruhi nyeri. Selanjutnya dilakukan *breast care* sesuai prosedur operasional standar dengan membersihkan payudara, melakukan pemijatan dari pangkal menuju areola, serta memberikan stimulasi pada puting untuk merangsang refleks oksitosin. Menurut (Aulya & Supriaten, 2021), tindakan tersebut mampu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi edema jaringan payudara, membuka sumbatan saluran ASI, dan menurunkan tekanan pada alveoli sehingga nyeri berkurang. Selain itu, perawat mengajarkan teknik relaksasi sederhana, memberikan edukasi mengenai penyebab nyeri, serta berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian ketorolac sesuai program terapi.

Pada diagnosa menyusui tidak efektif hari pertama, perawat melakukan pemeriksaan kondisi payudara yang menunjukkan kedua payudara masih bengkak, keras, hangat, nyeri tekan, dan ASI belum keluar. Selanjutnya dilakukan *breast care* sesuai SOP, dimulai dengan mencuci tangan, membersihkan payudara menggunakan air hangat, kemudian melakukan pemijatan secara perlahan dari pangkal payudara menuju areola menggunakan gerakan memutar selama ± 15 menit. Setelah itu dilakukan stimulasi pada puting susu untuk merangsang refleks pengeluaran ASI dan ibu dibantu menyusui bayinya segera setelah tindakan selesai.

Menurut (Aulya & Supriaten, 2021), pemijatan pada *breast care* dapat meningkatkan sirkulasi darah, memperlancar aliran limfe,

mengurangi edema, membuka sumbatan saluran ASI, serta merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga refleks let-down meningkat dan ASI lebih mudah keluar.

Selain melakukan breast care, perawat memberikan edukasi mengenai teknik pelekatan bayi yang benar, posisi menyusui yang nyaman, pentingnya menyusui sesering mungkin, serta mengajarkan ibu cara melakukan breast care secara mandiri. Perawat juga menganjurkan ibu meningkatkan konsumsi cairan dan makanan bergizi karena produksi ASI dipengaruhi oleh status hidrasi dan nutrisi ibu.

Pada hari kedua dan ketiga, *breast care* kembali dilakukan sesuai prosedur. Setelah tindakan selesai, perawat mengevaluasi kelancaran pengeluaran ASI, kondisi payudara, serta kemampuan ibu dalam melakukan breast care secara mandiri. Implementasi dilakukan secara berkesinambungan agar pengeluaran ASI tetap optimal dan bendungan ASI tidak berulang.

Pada diagnosa hipertermia, implementasi dilakukan dengan memantau suhu tubuh dan tanda vital secara berkala, menganjurkan peningkatan konsumsi cairan, berkolaborasi dalam pemberian paracetamol sesuai instruksi dokter. Pemantauan suhu tubuh dilakukan untuk mengetahui respons pasien terhadap terapi sekaligus mendeteksi dini apabila terjadi komplikasi berupa mastitis.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil tercapai, meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan. Penentuan masalah teratasi, teratasi sebagian atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan antara SOAP/SOAPIER dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

Pada diagnosa nyeri akut, hari pertama klien masih mengeluhkan nyeri dengan skala 5 dan payudara masih bengkak. Setelah dilakukan breast care secara rutin, pada hari kedua nyeri menurun menjadi skala 4 dan klien tampak lebih rileks. Pada hari ketiga skala nyeri menurun menjadi 2, pembengkakan berkurang, payudara terasa lebih lunak, dan klien tampak lebih nyaman. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tujuan keperawatan telah tercapai.

Pada diagnosa menyusui tidak efektif hari pertama, setelah dilakukan breast care, ASI Ny. A mulai keluar meskipun masih sedikit dan payudara masih terasa penuh sehingga masalah belum teratasi. Namun klien mengatakan payudara terasa sedikit lebih ringan dibandingkan sebelum dilakukan tindakan.

Pada hari kedua, terjadi perkembangan yang lebih baik. Klien mengatakan ASI keluar lebih banyak dibandingkan hari sebelumnya, payudara mulai terasa lebih lunak, pembengkakan berkurang, dan bayi

mulai dapat menyusui dengan lebih efektif. Klien juga mulai memahami langkah-langkah breast care serta mampu menjelaskan kembali teknik menyusui yang benar.

Pada hari ketiga, tujuan keperawatan tercapai. Klien mengatakan ASI sudah keluar dengan lancar, payudara terasa lebih ringan, pembengkakan berkurang, dan bayi mampu menyusui dengan baik tanpa hambatan. Selain itu, klien telah mampu melakukan breast care secara mandiri sesuai edukasi yang diberikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa status menyusui mengalami perbaikan sesuai indikator Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), yaitu kelancaran pengeluaran ASI meningkat, bendungan payudara berkurang, serta kemampuan ibu dalam menyusui dan melakukan perawatan payudara meningkat.

Pada diagnosa hipertermia, suhu tubuh hari pertama masih 38,2°C. Setelah dilakukan pemantauan suhu tubuh, peningkatan asupan cairan, istirahat yang cukup, dan kolaborasi pemberian antipiretik, suhu tubuh menurun menjadi 37,3°C pada hari kedua. Pada hari ketiga suhu tubuh kembali normal yaitu 36,8°C, klien mengatakan badan sudah tidak panas, tampak lebih segar, dan kondisi umum membaik. Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah hipertermia telah teratasi.

Secara keseluruhan, penerapan *breast care* terbukti efektif dalam mengatasi bendungan ASI pada Ny. A. Tindakan ini mampu memperlancar pengeluaran ASI, mengurangi pembengkakan payudara, meningkatkan

keberhasilan menyusui, serta mencegah terjadinya komplikasi seperti mastitis.

3.2.2 Analisa Pembahasan *Evidence Based Practice*

Peneliti akan melakukan beberapa analisa terhadap jurnal terpilih yang sesuai tema yang mendukung pada penelitian. Jurnal penelitian sesuai kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama, tahun, terbit jurnal, negara peneliti, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan ringkasan jurnal tersebut dimasukan kedalam tabel berisi judul, tahun terbit, nama penulis, populasi sampel, metode, kesimpulan dan alamat pencarian artikel.

Tabel 3. 9 Evidence Based Practice

No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Jumlah Responden	Jenis Dan Metode Penelitian	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian	Kesimpulan
1.	<i>A Comparative Study to Assess the Effectiveness of Olive Oil versus Coconut Oil on Breast Engorgement among Postnatal Mothers Admitted in Selected Hospitals of Pune City</i>	Shivani Shankar Suryawanshi & N. Sujita Devi (2025)	60 ibu postpartum (30 minyak zaitun, 30 minyak kelapa)	Kuantitatif; comparative study dengan 2-group pre-test post-test design. Intervensi 2,5 ml minyak, 2x/hari selama 3 hari, 5 menit dengan gerakan melingkar dan usapan lembut.	Mengetahui dan membandingkan efektivitas minyak zaitun dan minyak kelapa terhadap breast engorgement pada ibu postpartum.	Skor breast engorgement kelompok minyak zaitun turun dari 4,3 menjadi 1,5 (penurunan 2,8). Kelompok minyak kelapa turun dari 4,4 menjadi 2,3 (penurunan 2,2). Penurunan kelompok minyak zaitun lebih besar dan bermakna secara	Keduanya efektif menurunkan breast engorgement, tetapi minyak zaitun menunjukkan hasil lebih baik dibandingkan minyak kelapa.

						statistik ($p < 0,05$).	
2.	Pemanfaatan Minyak Zaitun sebagai Media Perawatan Payudara Guna Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas	Putu Dinda Okta Widariyani, Uswatun Kasanah & Lia Puspita Dewi	32 ibu nifas	Kuantitatif; deskriptif analitik; cross-sectional; purposive sampling.	Mengetahui hubungan perawatan payudara menggunakan minyak zaitun dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas	Sebanyak 31 (96,875%) melakukan perawatan payudara dan 30 (93%) mengalami pengeluaran ASI lancar. Terdapat hubungan perawatan payudara menggunakan minyak zaitun dengan kelancaran ASI; Pearson Chi-Square 52,096; $p = 0,001$.	Terdapat hubungan antara perawatan payudara menggunakan minyak zaitun dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas.
3.	Efektivitas Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) pada Ibu Menyusui	Ranny Septiani & Sumiyati	16 ibu postpartum dengan pembengkakan payudara	Quasi-experiment; one group pre-test and post-test without control group; consecutive sampling; instrumen Six Point Engorgement Scale (SPES); uji Wilcoxon Sign Rank.	untuk mengetahui efektivitas breast care terhadap penurunan pembengkakan atau bendungan payudara pada ibu menyusui	Terdapat perbedaan bermakna skor pembengkakan sebelum dan sesudah breast care, $p = 0,000$ ($< 0,05$). Rata-rata skor turun dari 3,87 menjadi 2,25.	Breast care efektif dalam mengurangi pembengkakan/bendungan payudara pada ibu menyusui.
4.	<i>Breast Care Use Olive</i>	Tiara Fatrin,	15 ibu postpartum	Quasi-experimenta	Untuk mengetahui	Sebelum intervensi	Terdapat pengaruh

	<i>Oil (Olive Oil) to Flow of Mother's Milk Water Mom Post Partum</i>	Aryanti, Yona Sari & Merita Epriyani		l; one group pre-test post-test; accidental sampling. 3×/hari selama 4 hari, 3–5 menit; uji Chi-Square.	pengaruh <i>breast care</i> menggunakan minyak zaitun terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu Postpartum	ASI lancar 6 (40%); setelah intervensi 13 (86,7%). Terjadi peningkatan 7 responden (46,7%); $p=0,039$.	<i>breast care</i> menggunakan minyak zaitun terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum.
5.	Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Bendungan ASI pada Ibu Nifas	Yuyun Bewelli Fahmi, Nana Aldriana & Masdi Janiarli	10 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI	Pre – ekperimenta l dengan desain one group pretest – posttest. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling	Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu nifas dalam melakukan breast care sesuai sop untuk mengatasi bendungan ASI	Sebelum dilakukan <i>breast care</i> 10 ibu nifas mengalami bendungan ASI dan ASI belum keluar. Setelah dilakukan <i>breast care</i> selama 3 hari 10 ibu nifas mengalami penurunan bendungan ASI dan ASI keluar dengan lancar.	<i>Breast care</i> efektif dalam mengatasi bendungan ASI pada ibu nifas ditandai dengan keluarnya ASI setelah dilakukan intervensi <i>breast care</i> .

3.2.3 Analisis Intervensi Keperawatan Berdasarkan Evidence Based Practice

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. A, ditemukan adanya bendungan ASI yang ditandai dengan kedua payudara terasa penuh, keras, bengkak, hangat, dan nyeri serta pengeluaran ASI yang belum optimal. Kondisi tersebut dapat menghambat proses menyusui karena ASI tidak dapat dikeluarkan secara maksimal. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang dapat membantu mengurangi pembengkakan payudara sekaligus mendukung kelancaran pengeluaran ASI. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah breast care.

Berdasarkan lima jurnal yang dianalisis, terdapat kesamaan tujuan, yaitu mengetahui manfaat breast care, penggunaan minyak zaitun, dan teknik pemijatan terhadap bendungan payudara maupun kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Kelima jurnal tersebut memberikan gambaran bahwa perawatan payudara dapat digunakan sebagai salah satu tindakan untuk membantu mengatasi masalah pada payudara selama masa nifas.

Penelitian (Septiani et al., n.d.) bertujuan mengetahui efektivitas breast care terhadap pembengkakan payudara pada ibu menyusui. Penelitian dilakukan pada 16 ibu postpartum menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan one group pre-test and post-test. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara kondisi sebelum dan sesudah dilakukan breast care dengan nilai $p=0,000$. Rata-rata skor pembengkakan payudara mengalami penurunan dari 3,87 menjadi 2,25. Hasil tersebut menunjukkan bahwa breast care dapat membantu mengurangi pembengkakan payudara pada ibu menyusui.

Hasil tersebut sesuai dengan kondisi Ny. A yang mengalami payudara penuh, keras, bengkak, dan nyeri. Dalam penerapannya, *breast care* dilakukan melalui beberapa tahapan sesuai SOP, seperti persiapan ibu dan alat, menjaga kebersihan payudara, penggunaan minyak sebagai media pemijatan, pemijatan payudara, stimulasi puting, dan membantu pengeluaran ASI. Pemijatan dilakukan dengan gerakan yang lembut dan terarah agar tidak menambah rasa nyeri pada payudara yang sedang mengalami bendungan. Dengan demikian, hasil penelitian

Septiani dan Sumiyati mendukung penggunaan breast care sebagai intervensi pada masalah bendungan ASI yang dialami Ny. A.

Penelitian (Shivani et al., n.d.) memiliki tujuan yang lebih spesifik, yaitu membandingkan efektivitas minyak zaitun dan minyak kelapa terhadap breast engorgement pada ibu postpartum. Penelitian dilakukan terhadap 60 ibu, dengan 30 responden mendapatkan intervensi menggunakan minyak zaitun dan 30 responden menggunakan minyak kelapa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor bendungan ASI pada kelompok minyak zaitun mengalami penurunan dari 4,3 menjadi 1,5, sedangkan kelompok minyak kelapa mengalami penurunan dari 4,4 menjadi 2,3. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua minyak dapat digunakan dalam perawatan payudara, tetapi penurunan breast engorgement pada kelompok minyak zaitun lebih besar.

Hasil penelitian tersebut mendukung penggunaan minyak zaitun dalam SOP breast care pada Ny. A. Minyak zaitun digunakan sebagai media sebelum pemijatan sehingga tangan dapat bergerak lebih lembut pada permukaan kulit payudara. Hal ini penting karena kondisi payudara Ny. A sedang bengkak dan nyeri sehingga pemijatan yang terlalu kuat dapat menambah ketidaknyamanan. Namun, manfaat yang diperoleh tidak dapat dikatakan hanya berasal dari minyak zaitun karena dalam penelitian minyak digunakan bersama dengan tindakan pemijatan. Oleh karena itu, minyak zaitun lebih tepat dipandang sebagai salah satu bagian pendukung dari rangkaian breast care.

Selanjutnya, penelitian (Dinda et al., 2024) bertujuan mengetahui hubungan pemanfaatan minyak zaitun sebagai media perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas. Penelitian dilakukan pada 32 ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara perawatan payudara menggunakan minyak zaitun dengan kelancaran pengeluaran ASI, dengan nilai $p=0,001$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perawatan payudara menggunakan minyak zaitun berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan SOP yang diterapkan pada Ny. A, khususnya pada tindakan membersihkan payudara dan puting, memberikan minyak zaitun, melakukan pemijatan, serta membantu pengeluaran ASI. Pada kondisi Ny. A, tujuan breast care bukan hanya mengurangi pembengkakan, tetapi juga membantu agar ASI dapat keluar dengan lebih optimal. Setelah tindakan breast care dilakukan, ibu tetap dianjurkan menyusui secara teratur atau memerah ASI agar payudara dapat dikosongkan dan tidak terjadi penumpukan ASI kembali.

Penelitian (Fatrin et al., 2024) bertujuan mengetahui pengaruh massage effleurage menggunakan minyak zaitun terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Penelitian dilakukan terhadap 15 ibu postpartum. Sebelum diberikan intervensi, terdapat 6 responden atau 40% yang mengalami pengeluaran ASI lancar. Setelah diberikan massage effleurage menggunakan minyak zaitun, jumlah responden dengan ASI lancar meningkat menjadi 13 orang atau 86,7%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,039$, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kelancaran pengeluaran ASI.

Hasil tersebut dapat dikaitkan dengan teknik pemijatan yang terdapat dalam SOP breast care Ny. A. *massage* dilakukan dengan gerakan yang lembut dan terarah untuk memberikan stimulasi serta membantu ibu merasa lebih nyaman dan rileks. Kondisi ibu yang lebih rileks dapat mendukung proses pengeluaran ASI. Dengan demikian, penelitian Fatrin dkk. memperkuat bahwa komponen pemijatan dalam breast care dapat membantu meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI.

Jika dibandingkan dengan SOP breast care yang diterapkan pada Ny. A, kelima jurnal menunjukkan kesesuaian pada beberapa tindakan, yaitu perawatan payudara, penggunaan minyak zaitun, pemijatan, massage effleurage, stimulasi pengeluaran ASI, dan edukasi. Breast care membantu mengurangi pembengkakan payudara, sedangkan penggunaan minyak zaitun dan pemijatan mendukung kelancaran pengeluaran ASI. Edukasi juga penting agar ibu mampu melanjutkan perawatan secara mandiri di rumah.

Secara keseluruhan, kelima jurnal mendukung penerapan breast care sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi pembengkakan dan ketegangan payudara serta meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI. Penerapan breast care sesuai SOP pada Ny. A diharapkan dapat membantu mengatasi masalah menyusui tidak efektif akibat bendungan ASI.

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan terhadap Ny. A P1A0 Postpartum Spontan dengan dengan Bendungan ASI melalui intervensi *Breast Care* dari tanggal 5 – 7 Maret 2026, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Ny. A P1A0 *Postpartum* Spontan dengan Bendungan ASI Melalui Intervensi *Breast Care* Di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.
2. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. A P1A0 *Postpartum* Spontan dengan Bendungan ASI Melalui Intervensi *Breast Care* Di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.
3. Penulis mampu menyusun rencana/intervensi pada Ny. A P1A0 *Postpartum* Spontan dengan Bendungan ASI Melalui Intervensi *Breast Care* Di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.
4. Penulis mampu mengimplementasikan pada Ny. A P1A0 *Postpartum* Spontan dengan Bendungan ASI Melalui Intervensi *Breast Care* Di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.
5. Penulis mampu melakukan evaluasi pada Ny. A P1A0 *Postpartum* Spontan dengan Bendungan ASI Melalui Intervensi *Breast Care* Di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.

6. Penulis mampu melakukan dan menganalisis *Evidence Based Practice* dengan *Breast Care* pada Ny. A P1A0 *Postpartum* Spontan dengan Bendungan ASI Melalui Intervensi *Breast Care* Di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.

4.2 Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan referensi bagi pelayanan kesehatan dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada ibu postpartum dengan bendungan ASI. Meskipun rumah sakit telah memiliki SOP *breast care*, penerapannya diharapkan dapat dilakukan secara lebih konsisten agar intervensi dapat terlaksana secara optimal sesuai dengan standar yang berlaku.

2. Bagi Institusi Perguruan Tinggi

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi sebagai salah satu bagian pembelajaran asuhan keperawatan pada ibu postpartum dengan bendungan ASI.

3. Bagi Mahasiswa Peneliti

Disarankan bagi mahasiswa khususnya peneliti selanjutnya agar dapat mengaplikasikan terapi *breast care* pada pasien ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrina, R., Nuriasni, & Ainul Shifa, N. (2024). Aplikasi Breast Care Terhadap Ketidaknyamanan Pasca Partum Ibu Dengan Bendungan ASI. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 33–44.
- Anwar, C., & Safitri, F. (2022). Perawatan Masa Nifas Di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1).
- Aulya, Y., & Supriaten, Y. (2021). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 169–175.
- Dewi Pradnyani Murti, N. P. I., Suryantara, B., & Sari, F. (2024). Kombinasi Pijat Marmet Dan Kompres Hanagat Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas. *Journal Of Telenursing*, 6, 1093–1102. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8217> KOMBINASI
- Dinda, P., Widariyani, O., Kasanah, U., Dewi, L. P., Studi, P., Kebidanan, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Utama, B. (2024). Pemanfaatan Minyak Zaitun Sebagai Media Perawatan. *Ganesha Medicina Journal*, 4(2), 81–88.
- Fahmi, Y. B., Aldriana, N., & Janiarli, M. (2025). Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ABDIMAS*, 5(368), 368–373. <https://doi.org/https://doi.org/10.52622/mejuajuajabdimas.v5i2.264>
- Fajarini, M., Rahayu, S., & Setiawan, A. (2021). *The Indonesian Version Of Evidence- Based Practice Questionnaire (Ebpq)*: An. 5(2), 42–48.
- Fajarini, M., Rahayu, S., & Setiawan, A. (2022). Technology : Stakeholders ' Insights. *Evidence-Based Practice and Information and Communication Technology: Stakeholders ' Insights*, 15(2), 206–213.
- Fatrin, T., Aryanti, Sari, Y., & Epriyani, M. (2024). Influence Massage Effleurage Use Olive Oil (Olive Oil) To Flow Of Mother's Milk Water Mom Post Partum. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(5), 3221–3228.
- Fatrin, T., Soleha, M., & Herbiatun, N. (2022). Perbedaan Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Peningkatan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas (Postpartum). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4, 549–556.
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish Publisher.
- Gustirini, R., & Anggi Anggraini, I. (2021). Combination Of Breast Care And Oxytocin Massage Of Breastfeeding Mothers In Infant Weight Gain. *Jurnal Kesehatan Prima*, 14(1), 24–30. <https://doi.org/10.32.248/jkp.v14i1.287>
- Gustrini, R. (2021). Perawatan Payudara Untuk Mencegah Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum. *Midwifery Care Journal*, 2(1), 9–14.
- Himalaya, D., & Maryani, D. (2022). *Pemberian Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Alat Kontrasepsi Pil Progestin di Era Pandemi Covid-19 Pada Ibu Post Partum di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kota Bengkulu*. 20(01), 105–114. <https://doi.org/10.33369/dr.v20i1.20036>
- Inayah, M., Sri Harnany, A., & Pratikowo, S. (2023). Implementasi Keperawatan Breast Care Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Mneyusui Tidak Efektif

- Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Lintas Keperawatan*.
- Jamaruddin, R., Taherong, F., & Syatirah. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Post Natal pada Ny”W” dengan Bendungan ASI Hari Ketiga Sampai 31 Hari Masa Nifas di Puskesmas Bara Baraya. *Jurnal Midwifery*, 4(2), 32–41. <https://doi.org/10.24252/jmw.v4i2.29549>
- Khaerunnisa, N., Saleha, S., & Sari, J. I. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 16–24. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i1.20992>
- Kumalasari, U., Sari, T. P., Kebidanan, A., & Auni, B. (2024). Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Bendungan ASI pada Ibu Menyusui Literature Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.57213/antigen.v2i3.414>
- Ladyvia, F., Hadisaputro, S., & Suwondo, A. (2025). Effectiveness Of Transdermal Patch Compressed Red Ginger Ekstrakt (Zingiber Officinale Var.Rubrum) As Therapy Alternative To Flowness Breast Milk In Postpartum MOTHERS Fiyola. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(3), 1461–1470.
- Liana, N., Munawaroh, M., & Noviyani, E. P. (2024). Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kol dan Kompres Hangat Terhadap Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di RS Krakatau Medika Cilegon. *Journal Of Social Science Research*, 4, 6177–6189.
- Maulidina, T., & Harmia, E. (2024). Bendungan Asi Di Pmb Nurwati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(4), 672–677.
- Nisrina, L., & Ade Margareta, N. A. (2024). Perawatan Payudara Untuk Memperlancar ASI Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 24–28. <https://doi.org/https://doi.org/10.572349/husada.v1i1.363>
- Nur Nazmi, A., Kartika Sari, U., Izzah, U., & Azmi iswahyudi, U. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Postpartum Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif. *Nursing Information Jurnal*, 3, 55–61.
- Nurwiliani, L., Khoirunnisa, M., & Herawati, H. (2023). Perbedaan Breast Care Dan Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 10(1), 147–158.
- Putri, L., Damanik, U., Tambunan, A. V., Manurung, H. R., Sinaga, S. N., Bara, Z. B., Barus, M., Jl, A., Air, P., Jl, I. V, Viii, P., Kel, N., Bekala, K., Johor, K. M., & Medan, K. (2024). *Pengaruh Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Terhadap Gangguan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Danau Paris Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2024 Prodi Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan*. 1(2). <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.62383/ikg.v1i2.718>
- Rizky Danti, R., Al Amin, M., & Nur Khoirun Nikmah, A. (2022). Pengaruh Metode Breast Care Terhadap Pencegahan Bendungan Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 09(02), 141–149.
- Saidah, H., Kris Prasetyanti, D., Wahyu Wugati, P., & Sutrisni. (2024). Pengaruh Pijat RPS (Reverse Presure Softening) dan Pemberian Gel Aloe Vera terhadap Pembengkakan dan Penurunan Nyeri Payudara Pada Ibu Dengan Bendungan ASI. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(3).

- Sambas, E. K., Nurliawati, E., & Zakiatulrahmi, T. (2022). Review Literature : Efektifitas Tindakan Suportif Terhadap Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 22.
- Sari, I., Aquari, B., & Gustiani Sari, R. (2023). Metode Breast care dalam Upaya Menstimulasi Keluarnya ASI Pada Ibu Nifas dengan Masalah Bendungan ASI. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 10, 130–136. <https://doi.org/https://doi.org/10.54816/jk.v10i2.741>
- SDKI DPP PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- Septiani, R., Septiani, R., Kesehatan, P., & Tanjung, K. (n.d.). Efektivitas Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) Pada Ibu Menyusui.
- Shivani, M., Suryawanshi, S., & Devi, N. S. (n.d.). A comparative study to assess the effectiveness of olive oil versus coconut oil on breast engorgement among postnatal mothers admitted in selected hospitals of Pune city. 2025, 64–68.
- Shoulhuna, Z., Rita, R. S., & Fitria, H. (2025). Literature Review : Penerapan Kompres Hangat Terhadap Bendungan ASI. *Jurnal Kebidanan Kestra*, 149–157. <https://doi.org/10.35451/jkk.v7i2.2680>
- SIKI DPP PPNI, T. P. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indoensia*.
- Simbolon, P., Hutauruk, A. M., Hutabarat, N. A., Purba, I., Gulo, M., & Ndruru, D. M. (2024). Pengenalan Penggunaan Identitas Pasien di Bagian Pendaftaran kepada Lansia di Puskesmas HutaRakyat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 71–76. <https://doi.org/https://doi.org/10.54082/ijpm.380>
- SLKI DPP PPNI, T. P. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Solihah, Ayu Yolandia, R., & Ciptiasrini, U. (2023). Hubungan IMD, Frekuensi Menyusui dan Perawatan Payudara Terhadap Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4401–4413.
- Sulfiana, Mumthi'ah Al Kautzar, A., & Taherong, F. (2024). Manajemen Asuhan Kebidanan Post Natal Pada Ny “N” dengan Bendungan ASI Di Puskemsas Bara-Baraya Kota Makassar. *Jurnal Midwifery*, 6(1), 66–76. <https://doi.org/10.24252/jmw.v6i1.42186>
- Tifanni, P. R., Sari, D. P., Tarigan, R. A., Jl, A., No, S., Seraya, K., Ampar, B., Batam, K., & Riau, K. (2024). Hubungan Posisi Menyusui dan Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(3), 275–290. <https://doi.org/https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1377>
- Wijaya, W., Oktavia Limbong, T., & Yulianti, D. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Penerbit Nem.
- Wulandari, R., Suarni, S., Hidayati, A., Yuliarta, M., & Eka, W. M. (2023). Literature Review : Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Bendungan ASI. 2(2), 519–526.
- Yuni Susanti, I., & Siwi Hety, D. (2024). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perawatan Payudara Dalam Mencegah Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosari Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit L*, 16, 223–233.