

BENDUNGAN ASI: SEBUAH LAPORAN KASUS ASUHAN NIFAS

Breast engorgement: a postpartum care case report

Ratih Purwanti¹, Novita Dewi Pramanik²

¹ Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung,
ratihpurwantii.rp@gmail.com

²Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung,
pramaniknovita@gmail.com

ABSTRACT

Breast engorgement happens when venous and lymphatic flow are clogged, milk flow becomes blocked and there are pressure enhancement on both breast milk ducts and alveoli. If the breast engorgement is not properly handled, it will cause mastitis and even breast abscess. The purpose of this care was to carry out postpartum midwifery care appropriately so that complications didn't occur.

The methodology used was case study with midwifery management approach based on in the form of subjective, objective, analytical, and management documentation (SOAP) with the results obtained after monitoring that the patient complains fever, pain and swelling on the left breast and inverted nipple, so that analysis that enforced Mrs A, 24 years old, 2 days postpartum with breast engorgement. The care provided was breast care, breastfeeding techniques and how to deal with inverted nipple.

The conclusion was care provided according to the patient's needs according to standard operating procedures (SOP) at the first health service place. No gaps were found between theory and practice, the breast engorgement was overcome and the baby was able to suckle well. Suggestions for clients and families were to apply breastfeeding techniques continuously so as to avoid lactation problems, especially breast engorgement.

Key words: postpartum care, breast engorgement

ABSTRAK

Bendungan ASI adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran air susu ibu dan alveoli meningkat. Jika Bendungan ASI tidak mendapatkan penanganan yang baik maka akan menyebabkan mastitis bahkan abses payudara. Tujuan asuhan ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan nifas dengan tepat sehingga tidak terjadi komplikasi pada pasien dengan Bendungan ASI.

Metode yang digunakan yaitu studi kasus dengan pendekatan berdasarkan manajemen kebidanan dalam bentuk pendokumentasian subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan (SOAP) dengan hasil yang didapat setelah dilakukan pemantauan yaitu pasien mengeluh merasa demam, nyeri dan bengkak pada payudara kiri serta puting yang tenggelam, sehingga analisa yang ditegaskan Ny.A usia 24 tahun postpartum 2 hari dengan Bendungan ASI. Asuhan yang diberikan yaitu perawatan payudara, teknik menyusui, cara mengatasi puting payudara yang tenggelam.

Kesimpulan asuhan adalah asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu sesuai standar operasional prosedur (SOP) di tempat pelayanan kesehatan pertama. Tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dan praktik, bendungan ASI teratasi dan bayi dapat menyusu dengan baik. Saran ditujukan pada klien dan keluarga supaya

mengaplikasikan teknik menyusui secara terus menerus sehingga terhindar dari masalah laktasi, terutama bendungan ASI.

Kata kunci: Asuhan nifas, Bendungan ASI

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Masa nifas atau yang disebut juga masa *puerperium*, berasal dari bahasa latin, yaitu *puer* yang artinya bayi dan *partus* yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan.^{1,2} Terdapat banyak hal yang dialami oleh ibu dalam masa nifas tersebut, diantaranya yaitu terjadinya bendungan Air Susu Ibu (ASI).

Bendungan ASI adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran air susu ibu dan alveoli meningkat. Hal ini karena terjadi sumbatan pada saluran ASI, tidak dikosongkan seluruhnya. Umumnya keluhan yang muncul adalah payudara bengkak, terasa keras, dan terasa panas sampai suhu badan meningkat.^{3,4}

Bagi sebagian besar primipara, perasaan penuh dan berat pada payudara karena bengkak ini dapat terlewati tanpa menjadi masalah yang berarti, terutama jika bayi mereka menyusui dengan lancar. Tetapi jika yang terjadi adalah produksi ASI yang melebihi kemampuan payudara menyimpan ASI tersebut, maka dapat menyebabkan payudara terasa keras, penuh dan menimbulkan perasaan tidak nyaman – peristiwa ini yang disebut dengan bendungan.⁵

Beberapa penyebab terjadinya bendungan ASI karena pengosongan payudara yang tidak sempurna, hisapan bayi tidak aktif, posisi menyusui yang tidak benar, dan juga karena puting susu yang terbenam atau terlalu panjang.⁶

Sebuah studi menunjukkan dari 90 orang ibu menyusui, sebanyak 65%-75% mengalami bendungan ASI dan

merasakan nyeri. Hal ini dikhawatirkan dapat memicu terjadinya masalah dalam menyusui seperti tersumbatnya saluran ASI, kesulitan dalam proses menyusui, terhambatnya reflek pemicu keluarnya ASI, infeksi, hingga terjadinya inflamasi dan puting susu rata/lecet.⁷

Tidak dipungkiri, kejadian bendungan ASI dapat menurunkan motivasi ibu dalam menyusui sehubungan dengan perasaan tidak nyaman, nyeri ataupun demam yang menyertai. Kegagalan ASI eksklusif dapat juga menjadi dampak berikutnya dari rangkaian peristiwa ini. Oleh karena itu sebagai bidan, pendampingan dalam asuhan nifas dapat dilakukan untuk membantu ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI agar mampu mengatasi masalah ini.

METODE

Laporan kasus ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan. Pengumpulan data dilakukan selama melakukan asuhan nifas pada seorang ibu (Ny. X) yang berdomisili di Kota Bogor pada tahun 2021. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi.

HASIL

Karakteristik klien pada asuhan nifas ini yaitu seorang ibu nifas berusia 24 tahun, dengan latar belakang pendidikan S1 dan bekerja sebagai karyawan. Ny. X tidak memiliki riwayat penyakit genetik ataupun menular.

Kehamilan ini adalah pengalaman pertamanya. Tidak ada penyulit yang bermakna saat kehamilan berlangsung. Proses persalinan berjalan normal di sebuah Praktik

Mandiri Bidan (PMB) di wilayah Kota Bogor.

Pada hari ke-2 masa nifas ia mengalami bendungan ASI. Ia mengeluh payudara sebelah kiri terasa tegang, keras, bengkak dan nyeri, dan puting susu sebelah kiri tenggelam. Ia juga merasa suhu badannya lebih panas dari biasanya. Ia mencoba untuk tetap menyusui bayinya, namun mengalami kesulitan sehingga akhirnya ia hanya menyusui bayinya dengan payudara kanan saja. Saat melakukan pemeriksaan, terlihat bahwa kedua payudara menjadi tampak kurang simetris dengan payudara kiri lebih besar dan puting susu tenggelam.

Bendungan ASI pada Ny. X teratasi melalui edukasi tentang teknik perawatan payudara (*breast care*). Beberapa hal dapat dilakukan dalam beberapa langkah seperti: 1) Melakukan pengompresan payudara menggunakan air hangat selama ± 2 menit; 2) Membubuhkan minyak yang dapat dipakai untuk memijat pada kedua telapak tangan secukupnya; 3) Melakukan pijatan pada payudara yang mengalami bendungan ASI. Pemijatan dimulai dengan menyokong payudara yang mengalami bendungan menggunakan tangan pada sisi yang sama dengan payudara tersebut. Pemijatan menggunakan dua atau tiga ujung jari tangan lainnya, mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting; 4) Dilanjutkan dengan melakukan gerakan memutar dengan penekanan, dimulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Kedua pemijatan (poin 3 dan 4) ini dilakukan sebanyak 3-4 kali pada kedua payudara untuk melunakkan payudara; 5) Meletakkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara. Mengurut secara melingkar mulai dari bagian tengah antara kedua payudara, dilanjutkan ke arah atas masing-masing payudara dan diakhiri pada bagian bawah masing-masing payudara sambil mengangkat kedua payudara dan melepaskan keduanya secara perlahan. Gerakan ini dilakukan

± 30 kali; 6) Kembali menyangga satu payudara menggunakan satu tangan dan tangan yang lainnya mengurut payudara memakai sisi telapak tangan bagian kelingking dari arah pangkal payudara ke puting susu. Gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali; 7) Setelah selesai melakukan pemijatan, payudara dikompres menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian. Masing-masing selama 30 menit sampai 3 kali berturut-turut dan diakhiri dengan kompres air hangat.

Rangkaian perawatan payudara ini disarankan untuk dilakukan oleh Ny. X paling tidak 1 kali dalam sehari agar bendungan berangsur-angsur mereda.

Permasalahan puting susu tenggelam diatasi dengan mengajarkan pijat Hoffmann. Selain dengan mengajarkan bagaimana melakukan perawatan payudara dan gerakan Hoffmann, Ny. X juga diminta untuk tetap memberikan ASI secara *on-demand*.

Pada hari ke-3, Ny. X mengatakan payudara kirinya masih terasa nyeri namun sudah berkurang dibandingkan dengan sebelumnya. Besar kedua payudara tampak belum terlalu simetris, namun pembengkakan pada payudara kiri tampak mulai mereda. Puting susu masih tampak tenggelam. Ny. X tetap berusaha memberikan ASI sesering mungkin dengan cara diberikan langsung dan juga dengan diperah. Ny. X juga diarahkan untuk tetap melakukan perawatan payudara dan gerakan Hoffmann. Proses menyusui juga tetap dimotivasi untuk diberikan secara *on-demand*.

Pada hari ke-6, tampak kedua payudara simetris. Bendungan ASI sudah tidak terlihat lagi, puting susu payudara kiri menonjol. Menurut Ny. X ASI semakin banyak, dan bayi tetap diberikan ASI secara *on-demand*.

PEMBAHASAN

Pada kasus Ny. X bendungan ASI terjadi dikarenakan pengeluaran

ASI yang terhambat. Masase payudara dalam perawatan payudara menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi bendungan ASI. Beberapa studi menyatakan hasil yang serupa yaitu adanya pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan ASI ($p < 0,05$), yang memiliki makna bahwa perawatan payudara efektif dalam menangani masalah bendungan ASI pada ibu nifas.^{7,8,9}

Selain dapat mengatasi bendungan payudara, perawatan payudara juga dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya bendungan ASI. Seperti dalam sebuah penelitian di Puskesmas Ampenan Kota Mataram Tahun 2018 yang mendapatkan bahwa sebanyak 100% responden kelompok ibu postpartum yang dilakukan perawatan payudara tidak mengalami bendungan ASI ($p < 0,05$). Sedangkan pada kelompok ibu postpartum yang tidak dilakukan perawatan payudara didapatkan sebanyak 77,3% responden mengalami bendungan ASI.¹⁰

Bendungan ASI yang terjadi pada Ny. X berawal dari puting susu payudara kiri yang tenggelam, sehingga menyulitkan saat proses menyusui. Salah satu faktor keberhasilan menyusui yaitu posisi menyusui yang benar sehubungan dengan perlekatan bayi pada ibu. Oleh karena itu, selalu berupaya untuk meningkatkan upaya bayi menghisap akan berdampak pada produksi ASI dan juga berpengaruh terhadap durasi menyusui^{11,12} Namun perlu diingat bahwa anatomi payudara, termasuk di dalamnya yaitu puting susu menjadi bervariasi. Puting susu mendatar atau tenggelam dapat menjadi penghambat keefektifan perlekatan bayi pada payudara, sehingga keberhasilan menyusui akan sulit untuk dicapai.¹³

Gerakan Hoffmann seringkali diandalkan untuk mengatasi permasalahan seperti ini. Seperti nampak pada sebuah studi yang menunjukkan adanya efek signifikan dari gerakan Hoffmann pada puting susu datar ataupun tenggelam ($p < 0,05$). Gerakan ini sebetulnya dapat dilakukan

mulai sejak trimester 3 kehamilan jika memang terindikasi adanya puting datar/tenggelam, namun terdapat opini yang menyebutkan sebaiknya dilakukan saat postpartum dengan kekhawatiran menimbulkan kontraksi sehubungan adanya manipulasi pada puting susu.¹⁴

Sebuah studi yang dilakukan terhadap 2 kelompok ibu postpartum yang memiliki puting susu mendatar atau tenggelam, membuktikan bahwa gerakan Hoffmann efektif dalam meningkatkan kemampuan menyusui dan kepercayaan diri ibu saat menyusui.¹⁵

SIMPULAN

Bendungan ASI merupakan sebuah peristiwa yang umum terjadi pada ibu menyusui, terutama pada periode awal postpartum. Meskipun umum terjadi, namun jika tidak ditangani secara serius dikhawatirkan dapat menimbulkan masalah yang lebih besar di kemudian hari dan berdampak negatif terhadap keberhasilan proses menyusui. Salah satu penyebab bendungan ASI dapat dikarenakan puting susu datar atau tenggelam. Perawatan payudara dan gerakan Hoffmann telah terbukti secara signifikan dapat mengatasi permasalahan tersebut.

DAFTAR RUJUKAN

1. Septianti T, Nuryani, Rahayu TP. Modul Ajar Asuhan kebidanan Nifas dan Menyusui. Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya. 2018.
2. Khasanah NA, Sulistyawati W. Perdana R. Buku Ajar Nifas dan Menyusui. Surakarta: Kekaya Group. 2017.
3. Impartina, A. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI. *Medisains*. 2017. 15:156-160. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/2080/2094>, diakses 20 Juli 2022

4. Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, KB Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2012.
5. Indrani D&Sowmya MV. A Study to Find the Prevalence of Breast Engorgement among Lactating Mothers. *Journal of Reproductive Medicine, Gynecology&Obstetrics*. 2019. 4(023).
<https://pdfs.semanticscholar.org/25ee/e917a03f3f2df55042f403248ab76bc5697.pdf>, diakses 20 Juli 2022
6. Rukiyah AY. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*. 2018.
7. Aulya Y, Supriaten Y. Pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan ASI pada ibu nifas. *Jurnal Menara Medika*. 2021. 3(2).
<http://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2418>, diakses 20 Juli 2022
8. Apriani A&Widyastutik D. Efektivitas penatalaksanaan kompres daun kubis (*brassica oleracea* var. *Capitata*) dan breast care terhadap pembengkakan payudara bagi ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Maternal*. 2018. 2(4).
https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal_ilmiah_maternal/article/download/701/620 diakses 20 Juli 2022
9. Sholeha SN, Sucipto E&Izah N. Pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI ibu nifas. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2019. 6(2):98-106.
<https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/491>, diakses 20 Juli 2022
10. Kamila NA, Wathaniah S&Ameliawati I. Efektifitas Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Untuk Mencegah Terjadinya Bendungan ASI di Puskesmas Ampenan Kota Mataram Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*. 2019. 7(1):46-48.
<https://ijpot.com/scripts/IJPOT%20July-Sep%202018.pdf#page=94>, diakses 21 Juli 2022
11. Mostafa OA, Salem MR&Badr AM. Effect of an educational intervention on breastfeeding knowledge and attitude among interns at Cairo University Hospital. *Journal of the Egyptian Public Health Association*. 2019. 94(1):1-7.
<https://link.springer.com/article/10.1186/s42506-019-0020-y>, diakses 21 Juli 2022
12. Gupta AS, Sharma M, Ekka A, Verma N. Effect of health education on breastfeeding initiation techniques among postnatal mothers admitted in a tertiary care center of Raipur city, Chhattisgarh. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. 2018. 5(10):4340-4344
13. Bagal US, Salunkhe AJ, Salunkhe HA, Kakade VS, Mohite RV. A Comparative Study to Assess Problem of Inverted Nipple and Its Relationship to Successful Breast Feeding Among Antenatal Mothers. *International Journal of Health Sciences & Research*. 2017. 7(4):280-288.
<https://d1wqtxtslxzle7.cloudfront.net/77679555>, diakses 21 Juli 2022
14. Abd-Ella NYA&Mohammed SF. Effectiveness of Hoffman's Exercise on the Level of Breastfeeding among Primiparous Women with Inverted Nipple. *Egyptian Journal of Health Care*. 2021. 12(1).
https://journals.ekb.eg/article_143538.html, diakses 20 Juli 2022
15. Bulbuli A, Fernandes S&Shelke S. Effect of Hoffman's Exercises on Flat or Inverted Nipples in Immediate Postpartum Mothers—A Randomized Control Trial. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*. 2018. 12(3):88.