

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DENGAN BENDUNGAN ASI DI PUSKESMAS BALUBUR LIMBANGAN KABUPATEN GARUT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. S WITH BREAST ENGORGEMENT IN BALUBUR LIMBANGAN HEALTH CENTER, GARUT REGENCY

Fitria Handayani^{1*}, Djuju Sriwenda²

^{1*}Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi DIII Kebidanan,
Email: fitriahandayani@student.poltekkesbandung.ac.id

²Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi DIII Kebidanan,
Email: sriw3nda@gmail.com

ABSTRACT

Breast Engorgement is a condition where breast milk collects in the breasts which is caused by the lactiferous ducts being narrowed or the glands not being emptied properly when breastfeeding or due to abnormalities occurring in the nipples. The impact of breast engorgement on the woman is the occurrence of edema, red tight breasts and fever, and in newborns it will cause a lack of milk intake. The aim of this research was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. S at the Balubur Limbangan Health Center, Garut Regency, in 2023. The method used in this report was a case study with a midwifery management approach documented in the form of Subjective, Objective, Assesment, and Plan (SOAP). This comprehensive care started from January to March 2023 with a research subject of a woman from 38 weeks of gestation until the postpartum period and newborn. The discrepancy occurred when the woman was allowed to go home from the Puskesmas even though it had not been 24 hours. Woman came home after 16 hours of delivery, namely on February 4, 2023 at 06.00 WIB. The results of comprehensive midwifery care for Mrs. S found that the woman got breast swelling during the puerperium due to breast milk retention. This problem could be overcome with breast care, as well as providing education about emptying the breast regularly so that breast milk does not recur. The overall conclusion of comprehensive midwifery care went well and there were no serious complications from pregnancy, childbirth, postpartum and newborn period.

Key words: *Breast Engorgement, Comprehensive Midwifery Care*

ABSTRAK

Bendungan ASI merupakan keadaan terkumpulnya ASI pada payudara yang disebabkan oleh keadaan duktus laktiferus yang menyempit atau tidak dikosongkannya kelenjar dengan baik ketika menyusui maupun karena kelainan yang terjadi di puting susu. Dampak dari bendungan ASI yaitu terjadinya oedema pada payudara disertai demam dan merah, serta pada bayi baru lahir menyebabkan kurangnya asupan ASI sehingga akan meningkatkan kejadian ikterus pada bayi. Tujuan dari penelitian ini yaitu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di Puskesmas Balubur Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2023. Metode yang digunakan dalam laporan ini adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Asuhan komprehensif ini dimulai sejak bulan Januari hingga Maret 2023 dengan subjek penelitian seorang perempuan sejak usia kehamilan 38 minggu sampai dengan masa nifas dan bayinya. Kesenjangan terjadi pada saat ibu

diperbolehkan pulang dari Puskesmas ketika sudah tidak memiliki keluhan walaupun belum 24 jam. Ibu pulang setelah 16 jam persalinan yakni pada tanggal 04 Februari 2023 pukul 06.00 WIB. Hasil dari asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S didapati ibu mengalami pembengkakan payudara dikarekan bendungan ASI. Masalah tersebut dapat terselesaikan dengan perawatan payudara pada ibu. Ibu diberikan perawatan payudara dengan cara memijat payudara ibu dengan beberapa gerakan dan mengompresnya dengan air hangat, Serta memberikan edukasi mengenai pengosongan payudara secara rutin agar bendungan ASI tidak kembali terjadi. Kesimpulan secara keseluruhan asuhan kebidanan komprehensif berjalan dengan baik dan lancar tidak ditemukannya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL).

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Bendungan ASI

PENDAHULUAN

Persalinan adalah serangkaian tindakan dan atau keadaan untuk kelahiran/dilahirkan bayi hasil konsepsi yang kemudian hidup di luar rahim serta berkembang di dunia luar. Proses kelahiran bayi dikatakan normal pada saat bayi dilahirkan dengan keadaan letak posisi belakang kepala, posisinya tidak melukai ibu dan bayi, serta berlangsung tanpa bantuan alat.¹

Lalu keadaan yang akan dialami setelah masa persalinan adalah nifas. Pada masa nifas sering dilalui dengan terjadinya perubahan-perubahan pada keadaan fisiologis ibu. Masa nifas atau postpartum merupakan keadaan yang diawali oleh keluarnya plasenta berakhir ketika kandungan ibu berada pada keadaan awal sebelum melahirkan. Masa nifas dapat berlangsung dengan rentang waktu 6 minggu.

Perubahan pada masa nifas dapat berhubungan dengan terjadinya penyulit masa nifas yang dapat menimbulkan berbagai keluhan pada ibu, yaitu salah satunya bendungan pada payudara. ASI yang terkumpul didalam payudara yang diakibatkan oleh menyempitnya duktus laktiferus atau karena tidak dikosongkan secara baik kelenjar pada tahap menyusui bayi ataupun karena pada puting susu terdapat kelainan, hal ini dinayakan sebagai Bendungan ASI dan dapat dialami pada hari ke 3-5 setelah persalinan.²

Penyebab bendungan ASI yaitu karena volume ASI penuh, tidak melakukan inisiasi menyusui dini, frekuensi memberi ASI yang tidak tepat, kendisi puting susu dan tidak dilakukan pemberian akan mengakibatkan aliran vena dan limfik serta aliran susu tersumbat. Hal ini juga dapat terjadi karena pada saluran ASI terdapat tekanan.³

Pada tahun 2015 didapatkan data hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia menyebutkan terdapat sebanyak 35.985 orang atau sebesar 15,60% ibu nifas yang mengalami bendungan ASI, dan menurut penelitian Oriza (2019) pada tahun 2015 sebanyak 77.231 orang atau sekitar 37,12% ibu nifas mengalami bendungan ASI.⁴

Menurut penelitian yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, ibu yang kesehariannya sebagai pekerja paling banyak mengalami kasus bendungan ASI di Indonesia, yaitu 16% dari ibu menyusui. Kemudian menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat (2016) hampir 52% ibu menyusui mengalami bendungan ASI.⁵

Meningkatnya kejadian bendungan ASI sangat mempengaruhi masa nifas akibat dari kegagalan pemberian ASI pada bayi. Penyebab tidak tercapainya pemberian ASI Eksklusif salah satunya yaitu kurangnya bayi mendapatkan ASI

dan produksi ASI meningkat, keterlambatan pemberian ASI, hubungan ibu dengan bayi tidak erat, dan dapat pula terjadi karena adanya peradangan pada payudara karena dilakukan pembatasan menyusui oleh ibu dan palpasi dapat terasa keras, kadang disertai nyeri dan peningkatan suhu tubuh ibu serta terdapat tanda kemerahan dan juga demam.⁵

Bendungan asi dapat terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor meliputi; cara menyusui yang salah, puting susu ibu yang terbenam, tidak mampunya bayi untuk menghisap puting serta areola. Selain itu, adanya faktor ibu yang tidak sering menyusui bayinya ataupun ketidakaktifan bayi untuk menghisap. Faktor-faktor tersebut apabila tidak cepat ditangani dapat berakibat pada terjadinya mastitis.⁴

Salah satu cara ampuh agar bayi menyusu dengan baik dan berhasil pada payudara ibu adalah dengan pelekatan yang benar. Tanda pelekatan bayi saat menyusu tidak baik adalah pada saat payudara mengalami lecet. Kegiatan melepaskan mulut bayi saat menyusu lalu menempelkannya kembali merupakan proses yang umum dapat dilakukan ibu untuk memperbaiki posisi pelekatan.⁶

Dampak dari bendungan ASI pada ibu yang mengalaminya adalah terjadinya oedema pada payudara ibu disertai tegang merah dan demam, serta pada bayi baru lahir dapat menyebabkan kurangnya asupan ASI sehingga memberikan dampak pada meningkatnya kondisi ikterus pada bayi. Selain itu, terjadinya mastitis dan abses payudara dapat terjadi dari dampak apabila bendungan asi tidak teratasi.⁷

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Masa nifas 1-3 minggu setelah melahirkan merupakan waktu peristiwa ini dapat terjadi serta dapat diawali oleh penyumbatan saluran susu yang berkelanjutan. Dampak yang ditimbulkan bila terjadi mastitis adalah

memerah dan bengkaknya payudara, terkadang diikuti dengan nyeri dan peningkatan suhu tubuh. Selain itu, di dalam kulit terasa ada benjolan dan kemerahan pada bagian luar.⁸

Dalam menghindari bendungan ASI, hal yang dapat dianjurkan dan/atau dilakukan yaitu perawatan payudara oleh ibu. Selain mampu mengurangi resiko terjadinya bendungan ASI, kegiatan ini pun dapat berpengaruh pada proses laktasi sehingga akan berjalan lancar.

Peran yang sangat krusial bagi seorang bidan yaitu melalui pemberian asuhan komprehensif yang berkualitas kepada ibu. Dalam hal ini bidan memiliki peranan besar dalam memberi asuhan sesuai dengan peran dan kewenangan yang tertera pada Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 mengenai kegiatan kebidanan yakni bidan melakukan pelayanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan organ reproduksi, serta keluarga berencana.⁹

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan kegiatan pelaksanaan fungsi dan tanggung jawab bidan kepada klien untuk memberikan pelayanan sesuai kebutuhan kesehatan ibu dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir (BBL), serta dalam keluarga berencana.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Australia pada tahun 2018, terlihat jelas bahwa menjalin hubungan baik antara petugas kesehatan dan klien merupakan hal yang menjadi fokus dalam penerapan pelayanan yang berkualitas. Diperlukan perhatian dan waktu yang lebih dalam proses asuhan kebidanan yang bertumpu pada *continuity of care* yang bermaksud agar komplikasi dapat diketahui karena dapat terjadi pada ibu dan bayi serta berdampak cukup besar terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi.¹⁰

Tujuan paling penting dalam pelayanan kebidanan adalah

keselamatan ibu dan bayinya (agar kesakitan dan kematian tidak terjadi). Asuhan kebidanan secara menyeluruh difokuskan pada pencegahan dan peningkatan kesehatan, dengan proses pendekatan secara fleksibel, kreatif, penuh kepedulian, suportif, juga melalui bimbingan, pemantauan dan pendidikan yang berfokus pada pemberdayaan perempuan, pelayanan komprehensif sesuai keinginan dengan menghargai dan memberikan pilihan setiap perempuan serta autonomi.

METODE

Studi kasus dipilih sebagai metode penelitian yang berisi pengkajian penelitian secara intensif terhadap satu klien yakni subjek tunggal, dimulai dari kasus kehamilan, masa nifas serta bayi baru lahir. Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas BL Limbangan dan Rumah pasien di Kp. Citanu Rt.02/05, Desa Dunguswiru, Kec. Balubur Limbangan, Kabupaten Garut, Jawa Barat. Waktu pengambilan kasus dilakukan mulai tanggal 26 Januari 2023 sampai tanggal 08 Maret 2023. Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. S pasien G3P2A0 Gravida 38 minggu 3 hari.

HASIL

Asuhan Nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan ketika masa nifas berlangsung mengikuti ketentuan standar asuhan kebidanan. Asuhan yang diberikan berlangsung selama 34 hari masa nifas. Pada saat 6 jam postpartum, Ny S menjelaskan bahwa dirinya sudah merasa lebih baik, tidak ada keluhan, dan keluar darah apabila bergerak seperti sedang menstruasi, pemberian asuhan dilakukan dengan memberitahu, mengajarkan dan menjelaskan pada ibu untuk melaksanakan masase uterus secara rutin. Dilakukan konseling mengenai tanda bahaya nifas serta konseing mengenai pemenuhan nutrisi

dan hidrasi, serta pola istirahat. Ibu diberikan obat-obatan seperti vitamin A 2x200.000 SI, Paracetamol 3x500mg, Fe 1x60mg, Amoxilin 3x500mg dan menjelaskan aturan minumnya.

Dilakukan pengunjungan rumah untuk memantau kesehatan ibu, beberapa pemeriksaan dilakukan untuk mengetahui kondisi ibu, meliputi pemeriksaan dan pengawasan involusi rahim, pengeluaran ASI dan kecukupan pemberian ASI serta pemberian konseling mengenai pola kebutuhan nutrisi dan cairan, lalu dilakukan juga pemeriksaan terhadap kebutuhan istirahat, eliminasi, kebersihan diri, ASI eksklusif, serta pemilihan perencanaan keluarga.

Setelah dilakukan kunjungan rumah, yakni tepat nya pada kunjungan nifas 28 hari Ny. S mengalami bendungan ASI, dengan pemeriksaan fisik yaitu wajah tidak pucat, tidak adanya oedema, keadaan mata sklera putih, konjungtiva merah muda, dan keadaan payudara teraba tegang/bengkak, menonjolnya puting susu, terdapat nyeri saat ditekan, tidak ada lecet dan tidak ditemukan tanda infeksi, ASI (+).

Asuhan yang diberikan terhadap keluhan tersebut yaitu memberikan perawatan payudara dengan cara memijat payudara ibu dengan beberapa gerakan dan mengompresnya dengan air hangat memiliki manfaat untuk reflek pengeluaran ASI menjadi lebih lancar serta mencegah terjadinya bendungan payudara,¹¹ sekaligus mengajari ibu caranya agar ibu bisa melakukannya dirumah jika payudara terasa penuh kembali, serta memberikan edukasi mengenai pengosongan payudara secara rutin agar bendungan ASI tidak kembali terjadi, yakni ibu bisa memerah atau memompa ASI setiap 2-3 jam sekali selama 10-20 menit sampai bayi bisa kembali menyusui.

PEMBAHASAN

Asuhan Nifas

Terjadinya masa nifas (puerperium) yaitu setelah plasenta lahir dan berakhir pada saat alat-alat kandungan kembali pada keadaan seperti sebelum hamil. Masa nifas berlangsung dari waktu 2 jam setelah plasenta lahir sampai waktu 6 minggu (42 hari) sesudah dari plasenta lahir.¹²

Berdasarkan pada penjelasan Kemenkes RI, (2020) mengenai Kunjungan nifas (KF), kegiatan kunjungan dilakukan sesuai dengan jadwal kunjungan nifas yakni untuk KF 1 yaitu pada periode 6 jam sampai dengan 2 hari; untuk KF 2 yaitu periode 3 hari hingga 7 hari; KF 3 : pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari; KF 4 : pada periode 29-42 hari pasca persalinan. Maka dari itu penulis melakukan pemeriksaan pada KF 1 yaitu 6 jam, KF 2 pada hari ke-4, KF 3 pada hari ke 28, KF 4 pada hari ke 34 dan kunjungan yang sudah dilakukan sudah sesuai dengan yang dianjurkan oleh Kemenkes.¹³

Tidak ditemukan masalah berat pada kunjungan pertama dan kedua nifas, namun pada kunjungan ketiga yaitu kunjungan setelah 28 hari, ditemukan masalah pada ibu yaitu terjadi Bendungan ASI. Ibu mengalami pembengkakan pada payudara yang disebabkan oleh bendungan ASI.

Menurut Jamaruddin, dkk (2022) pada umumnya bendungan ASI terjadi di antara hari ketiga hingga kelima setelah proses persalinan.² Kemudian ada juga teori yang mengatakan pada hari kedua sampai hari kesepuluh postpartum merupakan rentang bendungan ASI biasanya terjadi.¹⁴

Waktu terjadinya bendungan ASI pada Ny. S tidak sejalan dengan waktu biasa terjadinya bendungan ASI menurut teori. Hal ini disebabkan karena frekuensi pemberian ASI tidak teratur sehingga pengosongan payudara tidak

dilakukan optimal, selain itu produksi ASI yang keluar dari payudara ibu lancar dan banyak, ibu menyusui rutin dengan frekuensi ± 2 jam sekali serta durasi 30-40 menit dari pagi sampai sore, namun beberapa hari sebelum dilakukan asuhan nifas KF 3 ibu terlambat memberikan ASI dan ibu tidak mengosongkan payudaranya ≥ 3 jam dikarenakan aktifitas ibu yang padat, maka itu yang menyebabkan terjadinya bendungan ASI di 28 hari nifas.

Penelitian Indrayani & Setiyani (2023) mendukung pernyataan mengenai frekuensi menyusui ibu yakni 8-12x setiap hari merupakan rentang frekuensi menyusui yang optimal. Namun, proses menyusui bayi sebaiknya tidak dijadwalkan (*on demand*), Hal ini bermaksud agar bayi dapat menentukan kebutuhannya sendiri. Bendungan ASI dapat disebabkan akibat frekuensi pemberiannya yang sedikit, sehingga ibu harus menyusui bayinya saat menangis bukan karena hal lainnya (seperti karena kencing, BAB dsb) pemberian ASI pun dapat dilakukan ketika ibu merasa sudah ingin menyusui.¹⁵

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Oriza, (2019) yang menyimpulkan bahwa terjadinya bendungan ASI dapat disebabkan frekuensi dan durasi yang tidak teratur saat pemberian ASI, yang mana hal ini berhubungan dengan terjadinya bendungan ASI pada ibu nifas, yakni payudara mempunyai pembuluh limfatik untuk mengalirkan produksi ASI, pengosongan payudara dapat terjadi dengan baik bila frekuensi dan durasi menyusui optimal, Hal ini dapat mencegah pembengkakan atau penumpukan ASI pada payudara.⁴

Untuk mengatasi bendungan ASI pada ibu, diberikan asuhan perawatan payudara yang bertujuan untuk memperlancar proses laktasi dan mencegah terjadinya lagi bendungan

ASI.² Dalam proses memperlancar reflek pengeluaran ASI dan mencegah bendungan payudara, Ibu diberikan perawatan payudara dengan cara memijat payudara melalui beberapa gerakan dan mengompresnya dengan air hangat.¹¹

Penelitian yang dilakukan Evi Rosita (2017) menunjukkan bahwa bendungan ASI tidak dialami oleh 76,4% responden yang melakukan perawatan payudara. Kelancaran proses laktasi dapat dipengaruhi oleh peran perawatan payudara. Selain dapat mencegah bendungan pada payudara, gerakan-gerakan perawatan tersebut membantu reflek pengeluaran ASI menjadi lebih lancar.¹¹

Pada penelitian yang dilakukan oleh Gustirini (2021) diketahui bahwa bendungan ASI (28,6%) terjadi pada responden yang melakukan perawatan dan jika dibandingkan dengan yang tidak melakukan perawatan payudara (77,8%). sehingga dapat dinyatakan bahwa antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI ini saling berkaitan satu sama lain. Dapat disimpulkan bahwa mencegah kejadian bendungan ASI dapat dilakukan dengan perawatan payudara yang teratur.¹⁶

Dampak positif peningkatan produksi ASI dirasakan melalui perawatan payudara. Kurangnya perawatan payudara dapat menyebabkan beberapa masalah, seperti hormon prolaktin dan oksitosin yang menurun, Hal ini berpengaruh karena hormon prolaktin dapat menentukan jumlah produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin dapat berpengaruh pada proses produksi ASI.¹⁷

Perawatan payudara berkontribusi dalam pencegahan timbulnya bendungan ASI. Namun, selain itu perawatan yang dilakukan dapat membuat produksi ASI lebih tinggi dikarenakan adanya rangsangan dari teknik pemijatan terhadap kelenjar-kelenjar air susu.¹⁸

Perawatan lainnya yang berperan penting salah satunya adalah kebersihan puting, hal ini dilakukan dengan tujuan melunakkan, memperbaiki bentuk, dan menghindari infeksi pada puting susu agar dapat merangsang kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, serta dapat memeriksakan sejak dini apakah puting susu terdapat kelainan dan melakukan tindakan untuk mengatasinya.¹⁷

Hal lain yang dilakukan adalah memberikan edukasi mengenai pengosongan payudara secara rutin. Tujuannya agar bendungan ASI tidak kembali terjadi, yakni setiap dua hingga tiga jam ibu dapat memeras atau memompa ASI selama 10-20 menit hingga bayi dapat menyusu kembali.

Setelah diberikannya asuhan perawatan payudara dan pemberian edukasi pada ibu, bendungan ASI ibu dapat teratasi dan proses laktasi sudah berjalan dengan baik. Ibu juga diberikan konseling KB guna mencegah kehamilan tidak diinginkan atau menjarangkan jarak kelahiran, serta ibu sudah memutuskan akan menggunakan KB Implan AKBK untuk digunakan setelah masa nifas selesai.

Kunjungan keempat nifas dilakukan pada hari ke-34, pada pemeriksaan didapatkan hasil involusi uteri ibu berlangsung normal, TFU sudah tidak teraba diatas simpisis serta pengeluaran lochea alba. Ibu tidak ada keluhan, kemudian diberikan kembali asuhan berupa konseling mengenai kontrasepsi yang akan ibu gunakan pasca persalinan, ibu berencana akan menggunakan KB Implan (AKBK) setelah 42 hari masa nifas karena dirasa cocok dan lebih efektif, selain itu rencana penggunaan kontrasepsi ini telah disetujui oleh ibu serta suami. Pemasangan KB Implan (AKBK) telah dilakukan di Puskesmas Balubur

Limbangan pada tanggal 20 Maret 2023 dan ibu merasa nyaman menggunakan KB tersebut.

SIMPULAN

Pada saat asuhan kebidanan kehamilan Ny. S, asuhan komprehensif dimulai ketika kehamilan ibu berusia 38 minggu 3 hari. Selama kehamilannya Ny. S rutin melakukan pemeriksaan kehamilan serta USG ke dokter SpOG. Seluruh pemeriksaan tersebut tidak ditemukan masalah berarti. Kemudian pada proses masa nifas pada Ny. S berlangsung baik tanpa adanya penyulit yang berarti maupun komplikasi. Namun terdapat masalah yaitu bendungan ASI. Masalah yang terjadi dapat terselesaikan dengan perawatan payudara pada ibu. Asuhan masa nifas diberikan sampai dengan 34 hari postpartum.

DAFTAR RUJUKAN

- Herman H. the Relationship of Family Roles and Attitudes in Child Care With Cases of Caput Succedeneum in Rsud Labuang Baji, Makassar City in 2018. *J Inov Penelit.* 2020;1:49–52.
- Jamaruddin S RNA, Ferawati Taherong, Syatirah. Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Post Natal Pada Ny”W” Dengan Bendungan Asi Hari Ketiga Sampai 31 Hari Masa Nifas Di Puskesmas Bara Baraya. *J Midwifery.* 2022;4:32–41.
- Anita N, Irmayanti R, Khafifah N. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Totoli. *J Kesehat Marendeng [Internet].* 2021;1:10–21. Available from: <http://ejournal.poltekkesternate.ac.id/ojs/index.php/juke/article/view/276/142>
- Oriza N. Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas. *Nurs Arts.* 2019;13:29–40.
- Lova NR, Nurfalalah DS. Gambaran karakteristik ibu post partum dengan bendungan ASI di PMB BD I Citeureup Neglasari Bandung. *J Ilm Kesehat.* 2021;62–70.
- Rukiah A, Yulianti L. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan kurikulum Berbasis Kompetensi. Jakarta: Trans Info Media; 2014.
- Khaerunnisa N, Saleha HS, Inayah Sari J. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi. *J Midwifery.* 2021;3:16–24.
- Walyani SE, Purwoastuti E. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. In 2019.
- Utami PB, Irfan I, Noorbaya S. Efektivitas Metode Pembelajaran Continuity Of Care Terhadap Peningkatan Kompetensi Pemberian Asuhan Kebidanan. *Indones J Midwifery.* 2020;3:101.
- Rosita E. Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI (Studi Di Desa Jolotundo dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto). *J Kebidanan.* 2017;7.
- Vivian NL. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
- Kementrian Kesehatan RI. Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru. 2020.
- Ega C, Rutiani A, Fitriana LA. Gambaran Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Dengan Seksio Sesarea Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Sariningsih Bandung. *J Pendidik Keperawatan Indones.* 2016;2:146–55.

15. Fitriahadi E. Pengaruh Pijat Bayi terhadap Frekuensi dan Durasi Menyusu Bayi. *J Kesehat Masy.* 2016;10:69–73.
16. Gustirini R. PERAWATAN PAYUDARA UNTUK MENCEGAH BENDUNGAN ASI PADA IBU POST PARTUM. *Midwifery Care J.* 2021;2:9–14.
17. Taqiyah Y, Sunarti S, Rais NF. Pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan asi pada ibu post partum di Rsia Khadijah I Makassar. *J Islam Nurs.* 2019;4:12–6.
18. Wulan S, Gurusinga R. Pengaruh Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Volume ASI pada Ibu Post Partum (Nifas) di RSUD Deli Serdang Sumut Tahun 2012. *J Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan.* 2017;1:21–4.