

## Aplikasi Breast Care Terhadap Ketidaknyamanan Pasca Partum Ibu Dengan Bendungan ASI

R. Afrina

Prodi S1 Keperawatan, FIKes Universitas Indonesia Maju

Nuriasni Nuriasni

Mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners FIKes Universitas Indonesia Maju

Nurul Ainul Shifa

Prodi S1 Keperawatan, FIKes Universitas Indonesia Maju

Gedung HZ Kampus 1 UIMA, Jalan Harapan No.50, Lenteng Agung, Jakarta

Korespondensi penulis: [ns.rinaafrina@gmail.com](mailto:ns.rinaafrina@gmail.com)

**Abstract:** Postpartum discomfort is a nursing problem that is often experienced by mothers in the postpartum period. One of them is caused by breast engorgement. The symptoms experienced are pain and the mother's breasts harden making it difficult to breastfeed. Breast care intervention for problems of postpartum discomfort 'caused by breast engorgement. A case study that aims to describe the application of breast care to clients with nursing problems of postpartum discomfort with breast engorgement. The number of respondents in this case study research amounted to 2 mothers post second day sectio caesaria surgery. Breast swelling assessment using the Six Point Self-rated Engorgement Scale (SPES) with a score of 1-6. In addition, breast care interventions used standard operating procedures and action observation forms. The results of the case study showed that both patients who performed breast care experienced a decrease in the ix Point Self-rated Engorgement Scale (SPES) score from 4 to 3, with breast criteria still engoggerment but pain level was reduced. Breast milk (ASI) becomes smooth and breastfeeding the baby becomes easier. The implementation of breast care can reduce pain and swelling in the breast.for mother wirh discomfort after birth.

**Keywords:** Breast Care, discomfort, Swollen breast.

**Abstrak:** Ketidaknyamanan pasca partum sering disebabkan karena pembengkakan pada payudara. Ibu akan mengalami nyeri dan payudara ibu mengeras sehingga sulit untuk menyusui. *Breast care* dapat diberikan pada ibu yang mengalami masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum. Studi kasus yang bertujuan menggambarkan aplikasi breast care pada klien dengan masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum dengan pembengkakan payudara. Populasi terdiri dari 2 orang ibu post seksiso sesarea pada hari kedua. Penilaian pembengkakan payudara menggunakan menggunakan *Six Point Self-rated Engorgement Scale* (SPES) dengan skor dari 1-6. Selain itu, intervensi *breast care* menggunakan standar operasional prosedur serta form observasi tindakan. Hasil studi kasus, didapatkan bahwa pemberian *breast care* kepada kedua pasien mengalami penurunan skor SPES dari 4 menjadi 3, dengan kriteria payudara masih bengkak namun nyeri berkurang. Air Susu Ibu (ASI) menjadi lancar dan menyusui bayi menjadi lebih menyenangkan. Dapat disimpulkan bahwa implementasi breast care dapat mengurangi rasa nyeri dan bengkak di payudara ibu. Status menyusui ibu menjadi lebih meningkat. Intervensi ini dapat dilakukan kepada ibu yang mengalami masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum dengan pembengkakan payudara.

**Kata kunci:** Nyeri, Perawatan Payudara, Pembengkakan payudara

### LATAR BELAKANG

Menyusui adalah metode untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gizi bagi bayi. Menyusui dapat menurunkan kematian bayi, meningkatkan kekebalan imunitas bayi, dan meningkatkan kemampuan intelektual bayi. (Damayanti dkk, 2021). Data survey dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menyebutkan bahwa dari 2 bayi berusia di bawah 6 bulan hanya 1 yang mendapatkan ASI Eksklusif (*World Health Organization*, 2020). Bahkan

WHO menyebutkan lebih dari 40% bayi di Indonesia diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI (World Health Organization, 2020). Beberapa masalah yang sering ditemui pada ibu pasca melahirkan normal ataupun dengan operasi seksio sesarea adalah ketidaknyamanan pasca partum, nyeri akut, payudara bengkak, kesulitan menyusui, puting lecet, dan Air Susu Ibu yang tidak mencukupi, serta posisi saat menyusui (Gianni et al, 2019).

Ketidaknyamanan pasca partum merupakan perasaan tidak nyaman yang dihubungkan setelah ibu melahirkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Salah satu penyebab ketidaknyamanan pasca partum adalah adanya pembengkakan payudara dimana alveoli telah mulai terisi Air Susu Ibu (ASI) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Pembengkakan payudara atau disebut juga dengan *engorgament breast* disebabkan karena duktus lakteferus (kelenjar susu) menyempit akibat ASI yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau faktor lain seperti adanya anomali pada puting susu sehingga meningkatkan aliran vena dan limfe pada payudara sehingga akan terjadi *overdistensi* pada saluran laktasi dan menyebabkan pembengkakan payudara yang disertai dengan rasa nyeri (Zuhana, 2017).

Penelitian ini menggunakan *Six Point Self-rated Engorgement Scale* (SPES). Penilaian ini diperkenalkan oleh Hill pada tahun 2017 dan penilaian ini terbagi menjadi enam kriteria yaitu skor satu dengan kategori tidak ada pembengkakan, skor dua dengan kategori ringan, skor tiga dengan kategori sedang, kategori empat dengan kategori cukup berat, skor lima dengan kategori berat, dan skor enam dengan kategori sangat berat (Hill PD, 2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2018 mengarahkan intervensi keperawatan pada ketidaknyamanan pasca partum yang disebabkan karena pembengkakan payudara dapat diberikan intervensi manajemen nyeri berupa terapi pijat, kompres hangat dan dingin (*breast care*) (Tim Pokja SIKI DPP, 2018). *Breast Care* berupa pemijatan pada payudara dan melakukan kompres hangat serta dingin pada ibu yang mengalami bendungan ASI (Saminem, 2006).

Hasil penelitian penelitian Sihite *dkk* tentang Gambaran Insiden Bendungan ASI dan Upaya yang dilakukan Ibu untuk Mengatasinya pada Tahun 2022 kepada 84 ibu pasca persalinan normal dan operasi seksio sesarea didapatkan bahwa sebanyak 69 ibu mengalami bendungan ASI (Sihite *dkk*, 2022b). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ni Made Ari Sumaryanti, I Komang Lindayani, dan Ni Komang Yuni Rahyani Tahun 2022 tentang Hubungan waktu pertama Menyusui pada Ibu Post Seksio Sasarea Dengan Kejadian Bendungan ASI kepada 55 ibu post seksio sesarea didapatkan hasil bahwa kejadian bendungan ASI sebanyak 16 ibu (Sumaryanti et al., 2022).

Hasil observasi yang dilakukan peneliti kepada 10 ibu post seksio sesarea yang mengalami bendungan ASI, 7 ibu post seksio sesarea mengeluhkan payudara terasa keras dan hangat, air susu sulit untuk keluar, dan terasa nyeri saat disentuh. Sedangkan, 3 ibu post seksio sesarea mengatakan saat terjadi bendungan ASI, ibu mengalami demam tinggi hingga suhu diatas 38<sup>0</sup> C bahkan diantaranya ibu mengalami menggigil saat bendungan ASI terjadi. Ibu juga mengatakan payudara sangat keras dan sangat nyeri walaupun tidak disentuh. Saat hal tersebut terjadi, ibu mengatakan tidak bisa menyusui bayinya dan ibu tidak bisa beristirahat serta beraktifitas dengan benar. Oleh karena itu, penulis bertujuan untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Ibu post Seksio Sesarea dengan Masalah Keperawatan Ketidaknyamanan Pasca Partum dengan Intervensi Keperawatan *Breast Care*.

## KAJIAN TEORITIS

Ketidaknyamanan pasca partum adalah perasaan tidak nyaman yang dihubungkan dengan pasca persalinan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Etiologi dari masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum adalah trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim keukuran semula, pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI, kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, ketidaktepatan posisi duduk, dan faktor budaya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Hormon estrogen dan progesteron akan turun setelah pasca persalina dalam 2-3 hari. Kondisi ini akan memicu Hipofisis untuk memproduksi hormon prolaktin untuk memproduksi Air Susu Ibu (ASI). Setelah kelahiran, sekresi hormon prolaktin meningkat sehingga ASI bisa diproduksi (Hill & Humenick, 1994). Kegiatan menyusui akan membuat hormon prolaktin dan oksitosin meningkat sehingga kedua hormon akan memproduksi serta mengalirkan ASI kedalam mulut bayi (Fraser & Cullen, 2003). Pembengkakan payudara atau disebut juga dengan *Engorgement breast* merupakan kondisi fisiologis. *Engorgement breast* terjadi dikarenakan penyempitan duktus lakteferus (kelenjar susu) yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau faktor lain karena adanya anomali pada puting susu (Zuhana, 2017). Hal ini akan meningkatkan aliran vena dan limfe pada payudara sehingga akan terjadi *overdistensi* pada saluran laktasi dan menyebabkan pembengkakan payudara yang disertai dengan rasa nyeri (Zuhana, 2017). Manifestasi klinis pembengkakan payudara berupa rasa nyeri dan panas saat payudara diraba, payudara tampak tegang dan bengkak, terjadi kenaikan suhu badan pasien, dan pembengkakan payudara terjadi pada hari ketiga hingga keenam setelah persalinan saat ASI secara normal dihasilkan (Fraser & Cooper, 2009).

Pijat payudara meningkatkan produksi ASI dengan memacu hormon oksitosin melalui pemijatan. Menurut Siti (2012) dalam (Zubaidah, 2021) bahwa pijata payudara

menggunakan gerakan *massage*, gerakan *stroke*, dan gerakan *shake* (giyang) (Zubaidah, 2021). Kompres hangat dilakukan untuk merangsang aliran darah dan saluran ASI. Kompres hangat menggunakan air dengan suhu 40,5– 43<sup>0</sup>C dan dilakukan selama lima menit untuk masing-masing payudara (Saminem, 2006). Setelah melakukan kompres hangat dilanjutkan dengan memberikan kompres dingin. Kompres dingin dapat meningkatkan pelepasan endorfin dan menurunkan transmisi impuls nyeri (Napisah, dkk, 2023). Kompres dingin juga dapat menurunkan respon inflamasi dan menurunkan aliran darah sehingga edema dapat berkurang (Napisah, dkk, 2023). Kompres dingin menggunakan suhu 15<sup>0</sup>C -18 <sup>0</sup>C (Arora et al, 2008).

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan sampel berjumlah 2 ibu orang ibu post seksio sesarea yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI. Penilaian Pembengkakan payudara menggunakan *Six Point Self-rated Engorgement Scale* (SPES). Penilaian ini terbagi menjadi enam kriteria yaitu skor 1 dengan kategori tidak ada pembengkakan, payudara terasa lembut atau lembek, tidak ada perubahan pada payudara, skor 2 dengan kategori ringan, payudara mulai tampak perubahan (mulai bengkak), skor 3 dengan kategori sedang, payudara tampak bengkak dan teraba keras namun belum terasa nyeri kategori 4 dengan kategori cukup berat, payudara tampak bengkak dan mulai terasa nyeri saat disentuh, skor 5 dengan kategori berat, payudara keras dan nyeri, dan skor 6 dengan kategori sangat berat, payudara sangat keras dan nyeri (Hill PD, 2017). Untuk intervensi *Breast Care* peneliti menggunakan Form Petunjuk teknis yang dibuat oleh peneliti berdasarkan Buku Pintar ASI dan Menyusui, Buku Kehamilan Normal Seri Asuhan Kebidanan, dan Buku Cegah dan Atasi Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum. Tindakan *Breast Care* dilakukan pada hari ke-2 post seksio sesarea dan dilakukan selama dua hari post seksio sesarea dimana tindakan *breast care* dilakukan dua kali sehari. Tindakan *Breast Care* dilakukan menggunakan form intruksi kerja.

## **HASIL**

### **Kasus 1**

Klien atas nama Ny. G, Usia 32 Tahun, Agama Islam, Suku/Bangsa Jawa/ Indonesia, Pendidikan S1, Pekerjaan Guru, Alamat Jl. Galunggung, 13, Jakarta Barat. Ny. G Post Seksio Sesarea hari ke 2 . Klien Operasi Seksio Sesarea pada tanggal 16 Januari 2023. Ini merupakan persalinan ketiga dengan anak pertama dan kedua lahir dengan operasi Seksio Sesarea atas indikasi gawat janin dan bekas Operasi Seksio Sesarea. Klien mengatakan payudara sudah bengkak dan

menetes tidak kuat. Klien mengatakan payudara terasa hangat, nyeri saat disentuh, dan terasa keras.

Klien mengatakan tidak bisa tidur karena sakit pada payudara. Klien mengatakan saat menyusui bayi, bayi tidak mau menyusu, bayi menangis, dan merasa tidak puas setelah menyusu pada ibu. Klien mengatakan setelah menyusui, payudara masih bengkak dan terasa nyeri saat dihisap oleh bayi. Klien mengatakan bayi juga tidak banyak berkemih atau "pup" saat bersama klien. Klien mengatakan cemas dengan kondisinya, takut bayi menjadi kuning jika kurang dalam menyusu. Klien juga mengatakan riwayat menyusui pertama dan kedua, payudara tidak terlalu bengkak.

Pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital didapatkan TD 100/80 mmHg, Pernafasan 20x/menit, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,6 °C, BB : 52 Kg, TB : 156 Cm, IMT: 21,36 kg/m<sup>2</sup>. Bentuk payudara kiri dan kanan simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol sedikit, tidak ada lesi, tampak payudara bengkak dan nyeri saat tersentuh. Tampak colostrum hanya sedikit berwarna kuning keputihan, payudara terasa hangat. Hasil skor SPES adalah 4 dengan kategori cukup berat dimana payudara tampak bengkak, teraba keras dan nyeri saat disentuh. Saat payudara disentuh klien meringis kesakitan, ASI tidak menetes dan payudara teraba hangat. Pemeriksaan penunjang laboratorium post operasi adalah Hemoglobin : 8,8 g/dl dan HT 28. Klien mendapatkan terapi Cefadroxil 3x500 PO, Asam mefenamat 3x500 mg per PO, dan SF 1x1 tab per PO.

## **Kasus 2**

Klien atas nama Ny. J, usia 35 tahun, Beragama Islam, Suku/ Bangsa Jawa/Indonesia, Pendidikan SMA, Pekerjaan IRT, Alamat Jl. Kayu Besar tegal, Jakarta Barat. Ny. Y Post Operasi Seksio Sesarea hari ke-2. Klien Operasi Seksio Sesarea pada tanggal 22 Januari 2023. Ini merupakan persalinan ketiga dengan anak pertama dan kedua lahir dengan Operasi Seksio Sesarea atas indikasi KPD dan bekas Operasi Seksio Sesarea. Saat dilakukan pengkajian kepada klien pada tanggal 24 Januari 2023, klien mengatakan pada hari pertama setelah operasi, payudara sudah bengkak. Klien mengatakan payudara terasa nyeri dan sakit saat diraba. Klien mengatakan dengan riwayat pembengkakan pada anak pertama dan kedua. Klien mengatakan saat payudara akan disusui, payudara terasa sakit. Bayi juga sulit menyusu karena ASI tidak keluar.

Klien mengatakan cemas dan takut karena bayi belum mau menyusu, ditambah lagi bahwa anak pertama dan kedua, klien tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif sehingga pada anak ketiga ini, klien berharap dapat melakukan ASI Eksklusif. Klien mengatakan tidak bisa tidur pulas karena payudara yang membengkak. Kadang terbangun karena ASI keluar dan membasahi baju pasien. Pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital didapatkan TD 120/80 mmHg, Pernafasan 21x/menit, Nadi 90 x/menit, Suhu 36,8 °C, BB : 62 Kg, TB : 160 Cm, IMT:

23,36 kg/m<sup>2</sup>. Tidak ada edema pada wajah, mata kiri dan kanan tampak simetris, konjungtiva tidak anemis, mata tampak bersih, tidak ada kantung mata Leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, hidung : tidak ada sekret, rambut: tampak bersih, tidak ada ketombe, tidak ada rambut rontok. rambut terikat rapi.

Bentuk payudara kiri dan kanan simetris, areola hiperpigmentasi, puting flat (tidak menonjol), tidak ada lesi, tampak payudara bengkak dan nyeri saat tersentuh. Tampak ASI tidak keluar ataupun menetes. Hasil penilaian SPES adalah 5 dengan payudara teraba keras hampir seluruh bagian payudara dan nyeri dengan skala 5. Pemeriksaan penunjang laboratorium dilakukan pada tanggal : 23 Januari 2023 dengan Hemogloblin : 10,8 g/dl dan HT 33. Klien mendapatkan terapi Donperidon 4x1 PO, Natrium Diklofenak 2x50 mg per PO, dan SF 1x1 tab per PO.

Implementasi *breast care* pada Ny. G dan Ny. J dilakukan selama dua hari yaitu pada hari kedua dan ketiga post seksio sesarea sebanyak tiga kali pemberian *breast care* dengan durasi 60 menit per tindakan. Tindakan *breast care* diawali dengan melakukan pemijatan pada payudara ibu dengan menekan payudara secara lembut dengan menggunakan kedua tangan pemeriksa selama 10-15 menit. Selanjutnya, perawat melakukan kompres panas dengan air bersuhu 40-50°C (menggunakan termometer suhu digital) menggunakan washlap handuk kecil dan kompres dilakukan 15-20 menit. Perawat melakukan kompres dingin menggunakan air biasa (jika suhu tidak 10-15°C, maka tambahkan batu es) dengan suhu 15° C, kompres selama 20 menit. Selanjutnya, payudara dikeringkan dan kaji pembengkakan pada payudara. Perawat mengintruksikan ibu untuk menyusui bayinya.

Hasil evaluasi tindakan *breast care* kepada Ny. G dilakukan penulis pada hari ketiga setelah pasien mendapatkan tiga tindakan *breast care*. Hasil yang didapatkan adalah Ny. G mengatakan nyeri payudara berkurang dan payudara lebih lunak dibandingkan sebelumnya Ibu mengatakan ASI menetes lancar dan lebih banyak. Ny. G mengatakan lebih rileks dan nyaman setelah dilakukan tindakan *breast care*. Ny. G mengatakan bayi mau menyusui dan menghisap payudara ibu dengan kuat. Ibu mengatakan bisa tidur lebih tenang karena payudara tidak terlalu nyeri Tampak ekspresi wajah ibu tampak lebih rileks, gelisah berkurang dan sudah tampak tidak meringis saat payudara disentuh. Skor SPES menurun dari 4 menjadi 3. Tampak payudara masih teraba keras namun tidak terasa nyeri. Saat menyusui, tampak bayi menghisap kuat dan terdengar bunyi bayi menelan ASI. Tampak ASI menetes lancar. Tampak setelah menyusui bayi tertidur dan payudara lunak. Suhu ibu 36,7 °C, Frekuensi nadi ibu sudah membaik 78 x/menit. Tekanan darah 100/70 mmHg. Ibu tampak bisa mengikuti instruksi yang diberikan dengan baik dan kooperatif. Ibu direncanakan pulang siang ini dan perawat memberikan edukasi kepada pasien agar *breast care* bisa dilakukan di rumah

Hasil evaluasi tindakan breast care kepada Ny. J dilakukan penulis pada hari ketiga setelah pasien mendapatkan tiga tindakan breast care. Hasil evaluasi didapatkan bahwa Ny. J mengatakan nyeri pada payudara berkurang walaupun payudara masih bengkak pada beberapa bagian di payudara. Ny. J mengatakan setelah dilakukan *breast care* dapat menyusui dengan tenang dan nyaman. Ny. J mengatakan bayi menyusu kuat dan tampak puas karena ASI lebih banyak menetes keluar. Ny. J mengatakan payudara melunak setelah menyusui bayi dan bayi tertidur pulas. Perawat mendapatkan payudara melunak setelah menyusui. Ibu tampak senang saat bayi mau menyusui dan ibu lebih rileks saat proses menyusui. Tampak ASI menetes lancar dan tidak ada rembes dari payudara setelah menyusui. Ibu tampak bisa mengikuti instruksi yang diberikan dengan baik dan kooperatif. Pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital didapatkan TD 110/70 mmHg, Pernafasan 21x/menit, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,5 °C, skor SPES menurun dari 4 menjadi 3 dengan payudara masih keras namun tidak terasa nyeri saat disentuh. Ibu direncanakan pulang sore ini dan perawat memberikan edukasi kepada pasien agar *breast care* bisa dilakukan di rumah.

## PEMBAHASAN

Masalah keperawatan maternitas yang menjadi fokus utama penulis pada Ny G dan Ny J adalah ketidaknyamanan pasca partum. ketidaknyamanan pasca partum disebabkan karena pembengkakan payudara disebabkan karena produksi ASI yang makin meningkat dan mencapai puncaknya mulai hari ke 3 hingga hari ke-6 setelah persalinan, yang ditandai dengan payudara yang terasa sakit, panas, dan saat dilakukan perabaan payudara terasa nyeri, tegang, dan tampak bengkak (Hill PD, 2017). Menurut (Hill PD, 2017) bahwa setelah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Kondisi ini akan memicu Hipofisis untuk memproduksi hormon prolaktin untuk memproduksi Air Susu Ibu (ASI). Setelah kelahiran, sekresi hormon prolaktin meningkat sehingga ASI bisa diproduksi. Neuroendokrin merupakan pengatur dari pengeluaran ASI, kegiatan menyusui bayi akan membuat produksi prolaktin meningkat dan rangsangan taktil pada payudara akan merangsang oksitosin sehingga mengakibatkan memendeknya sel-sel mioepitel pada payudara, peristiwa ini dikenal dengan *let down reflek*.

Alveolus mengandung sel-sel asini yang berfungsi memproduksi ASI dan dikelilingi oleh sel-sel mioepitel, yang berfungsi untuk menarik dan mendorong ASI keluar. Tubulus-tubulus ASI akan membesar selama ASI masih mengalir, hal ini dikarenakan tubulus akan menampung ASI sementara. Disaat menyusui harus ditunda, dibatasi, atau ibu belum mampu menyusui maksimal maka akan terjadi pembengkakan karena tubulus-tubulus ASI terus menampung ASI yang keluar dan mengalir (Fraser & Cooper, 2009). Bendungan ASI terjadi

pada hari kedua hingga hari keempat post partum dan juga post seksio sesarea. Mamae panas serta keras pada perabaan dan nyeri, putting susu bisa mendatar sehingga bayi sulit menyusui, pengeluaran susu terkadang terhalang oleh duktus laktiferi menyempit, payudara bengkak, keras, panas. Nyeri biladitekan, warnanya kemerahan, suhu tubuh sampai 38°C (Rukiyah dkk, 2010).

Berdasarkan kajian referensi dari beberapa penelitian terdahulu yaitu penelitian yang dilakukan oleh Netty Ami Ruhama Fortuna Sihite, Riri Novayelinda, dan Widia Lestari tentang Gambaran Insiden Bendungan ASI dan Upaya yang dilakukan Ibu untuk Mengatasinya pada Tahun 2022 kepada 84 ibu pasca persalinan normal dan operasi seksio sesarea didapatkan bahwa sebanyak 69 ibu mengalami bendungan ASI (Sihite dkk, 2022a). Hasil penelitian Ni Made Ari Sumaryanti, I Komang Lindayani, dan Ni Komang Yuni Rahyani Tahun 2022 tentang Hubungan waktu pertama Menyusui pada Ibu Post Seksio Sasarea Dengan Kejadian Bendungan ASI kepada 55 ibu post seksio sesarea didapatkan hasil bahwa kejadian bendungan ASI sebanyak 16 ibu (Sumaryanti et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti hal ini sesuai dengan kasus klien Ny. G dan Ny. J dimana didapatkan bahwa pada kedua klien mengalami masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum yang disebabkan karena adanya pembengkakan pada payudara. Kedua pasien berada pada hari ke-2 post seksio sesarea. Manifestasi klinis kedua pasien juga sama dimana kedua pasien mengalami nyeri pada payudara dan payudara terasa hangat serta sakit saat disentuh. Skor SPES sama-sama dengan skor 4 yaitu kategori cukup berat. Kedua pasien mengatakan ASI tidak menetes lancar dan kesulitan dalam menyusui bayi. Kedua bayi pasien mengalami hal yang sama dimana bayi rewel dan tidak mau menyusu pada ibu. Bayi juga tidak banyak BAK setelah menyusu kepada pasien. Payudara setelah menyusui juga tampak masih bengkak.

Berdasarkan temuan kasus dan teori peneliti tidak menemukan perbedaan hasil pengkajian signifikan antara kasus dengan teori yang ada, hanya saja pada kasus tidak semua tanda dan gejala yang ada pada teori dialami oleh pasien. Namun pada Ny. J ditemukan terapi donperidon yang diketahui bertujuan untuk meningkatkan ASI. Pemberian *Breast care* kepada Ny. G dan Ny. J berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia untuk mengurangi pembengkakan payudara dapat diberikan intervensi manajemen nyeri berupa teknik non farmakologi (Tim Pokja SIKI DPP, 2018). Teknik non farmakologi berupa TENS, hipnosis, akupressure, terapi pijat, kompres hangat dan dingin, serta teknik imajinasi terbimbing .

Salah satu intervensi keperawatan dalam menurunkan kejadian bendungan ASI adalah melakukan Perawatan payudara (Breast Care) (Wahyuningsih dan Rohmawati, 2019). Setelah diberikan *Breast Care*, keluhan pembengkakan payudara pada Ny. G dan Ny. J



berkurang. Hal ini dibuktikan dengan skor *Six Point Self-rated Engorgement Scale* (SPES) menurun dari 4 menjadi 3. Payudara tampak masih keras namun tidak teras nyeri. Tampak ASI keluar lancar dan bayi menyusu kuat. Payudara tampak melunak setelah menyusu dan setelah menyusu, tidak ada tetesan ASI yang rembes atau keluar. Selain itu, kedua pasien tampak rileks setelah menyusu dan tidak mengeluh nyeri. Hasil pengukuran tanda-tanda vital Ny. G didapatkan suhu ibu 36,7 °C, frekuensi nadi ibu sudah membaik 78 x/menit. Tekanan darah 100/70 mmHg dan hasil pengukuran tanda-tanda vital Ny. J TD 110/70 mmHg, Pernafasan 21x/menit, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,5 °C. Ny. G dan Ny. J mengatakan setelah dilakukan breast care nyeri berkurang dan dapat tidur lebih tenang.

Hasil penelitian studi kasus ini sesuai dengan hasil penelitian Khasanah, Maryatun, dan Utami tentang Penerapan Perawatan Payudara (*Breast Care*) Terhadap Pembengkakan Payudara pada Ibu Menyusui Post Partum di Bangsal Cempaka RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2023 kepada 2 orang ibu postpartum didapatkan skor SPES mengalami penurunan dari skor 5-4 menurun menjadi 1 hingga 2 (Fajri et al., 2023). Hasil penelitian Septiani dkk tentang Efektifitas Perawatan Payudara (*Breasts Care*) terhadap pembengkakan Payudara (*Breast Engorgement*) pada Ibu Menyusui Tahun 2022 kepada 16 ibu menyusui didapatkan hasil uji statistik dengan wilcoxon sign rank p-value < 0,005 yaitu 0,000, didapatkan adanya pengaruh pemberian *Breast Care* pada ibu yang mengalami pembengkakan payudara (Septiani & Sumiyati, 2022). *Breast Care* adalah suatu teknik merawat payudara yang dapat dilakukan pada masa kehamilan ataupun masa nifas (Saminem, 2006). *Breast Care* berupa pemijatan pada payudara dan melakukan kompres hangat serta dingin pada ibu yang mengalami bendungan ASI (Saminem, 2006).

Saat perawat melakukan pemijatan payudara pada Ny. G dan Ny. J akan memberikan kenyamanan kepada kedua ibu. Hal ini dikarenakan pijatan pada payudara memijat duktus laktiferus yang menyempit akibat ASI yang tersumbat. Pijatan akan membuat area payudara yang bengkak menjadi lebih lunak sehingga ketegangan pada kulit payudara mengendur. Pijatan payudara juga melakukan pijatan pada area areola dan nipple, pijatan ini akan memberikan rangsangan pada Hipofisis posterior sehingga mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin yang keluar akan merangsang sel-sel mioepitel pada alveolus berkontraksi sehingga mengakibatkan ASI akan terdorong keluar ke duktus laktiferus (Fraser & Cooper, 2009).

Efek oksitosin akan membuat perubahan pada sistem kardiovaskular dengan cara mengontrol aktifitas nukleus traktus soliter, nukleus ambigu, dan motorik dorsal nukleus sehingga tekanan darah ibu tidak meningkat dan menurunkan stress psikologis serta stress

sosial (Puspitasari, 2022). Oksitosin juga berperan dalam proses peradangan karena oksitosin menginduksi sel endotel vaskular dan sel-sel otot polos aorta sehingga menghasilkan peningkatan intraselular kalsium, pelepasan oksida nitrat, dan peningkatan *protein kinase C-dependent* respon proliferasi seluler (Puspitasari, 2022). Kompres dengan air panas akan merangsang aliran darah kulit dengan cara melakukan vasodilatasi sehingga suplai oksigen dan nutrisi pada jaringan yang mengalami inflamasi (Fondy, 2012). Suhu panas akan meningkatkan elastisitas otot sehingga mengurangi kekakuan pada otot (Arovah, 2010). Nadler *et al* (2004) menjelaskan bahwa terapi panas pada kulit dapat menggunakan suhu 40°C dan dapat meningkatkan suhu di bawah kulit sebanyak 2-5°C (Nadler et al, 2004).

Pemberian kompres dingin akan memberikan vasokonstriksi pembuluh darah dan menurunkan metabolisme jaringan (Nadler et al, 2004). Kompres dingin dilakukan untuk proses peradangan yang masih terus berlangsung (akut) untuk mengurangi kepekaan pada saraf agar nyeri berkurang (Nadler et al, 2004). Asmadi (2008) menjelaskan bahwa kompres dingin bertujuan untuk mencegah meluasnya peradangan, mengurangi kongesti, dan mengurangi rasa nyeri (Asmadi, 2008). Kompres air dingin dilakukan pada suhu 10-15°C selama 20 menit (Hakiki dan Kushartanti, 2018). Asumsi peneliti terkait pemberian *breast care* kepada Ny. G dan Ny. J didapatkan bahwa pijat payudara memberikan rasa nyaman kepada kedua pasien. Setelah perawat melakukan pemijatan, Ny. G dan Ny. J mengatakan nyeri pada payudara berkurang. Setelah pemijatan, bagian payudara yang mengeras dan tegang mengalami sedikit pelunakan. ASI pun ikut menetes keluar setelah diberikan pemijatan. Payudara bertambah lunak, disaat setelah pemijatan, perawat melakukan kompres panas. Area payudara yang masih tegang, melunak saat diberikan kompres panas. Tetesan ASI dari nipple ibu bertambah deras. Saat diberikan kompres dingin, nyeri payudara bertambah berkurang. Kulit payudara yang teraba panas dan kongesti, menjadi lebih turun suhunya dan melunak jaringannya. Proses menyusui Ny. G dan Ny. J menjadi lebih rileks karena nyeri sudah berkurang. Bayi pun menyusui dengan kuat sehingga payudara yang terisi penuh menjadi lunak setelah menyusui selesai.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kedua pasien mempunyai masalah keperawatan yang sama yaitu ketidaknyamanan pasca partum yang dihubungkan dengan pembengkakan pada payudara. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa pembengkakan terjadi pada hari kedua post operasi seksio sesarea. Hasil pengkajian didapatkan skor *Six Point Self-rated Engorgement Scale* (SPES) pada kedua kasus berada pada skor 4 menjadi 3 dengan kondisi payudara masih keras namun tidak terasa nyeri. Proses menyusui berlangsung lancar dan ibu menjadi lebih

rileks saat proses menyusui terjadi. Diharapkan tindakan *breast care* di jadikan salah satu intervensi keperawatan khususnya pada pasien postpartum dan pasien post seksio sesarea yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum yang disebabkan karena pembengkakan payudara. Intervensi *breast care* dapat dilanjutkan pada *discharge planning* pasien pulang dan diagendakan pada *home visit* perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arora et al. (2008). A comparison of cabbage leaves vs . hot and cold compresses in the treatment of breast engorgement. *Indian J Community Med*, 33(3), 160.
- Arovah, N. . (2010). *Diagnosa dan Manajemen Cedera Olahraga*. FIK UNY.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Pasien*. Salemba Medika.
- Damayanti dkk. (2021). dukasi dan Supervisi Menyusui Dapat Mencegah Pembengkakan Payudara Ibu Paska Seksio Sesarea. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, Vol 3, No 2. <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/203>
- Fajri, K., Khasanah, N., Cempaka, D. B., Soehadi, R. D., Sragen, P., & Utami, N. (2023). Penerapan Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui Post Partum. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 49–56.
- Fondy, T. (2012). *Merawat dan Mereposisi Cedera Tubuh*. Pustaka Tumbuh.
- Fraser & Cooper. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles*, Ed 4. EGC.
- Gianni et al. (2019). Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Pubmed Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/nu11102266>
- Hill PD, H. S. (2017). The Occurrence of Breast Engorgement. 10(2), 79–86.
- Nadler et al. (2004). Physiologic Basic and Clinical Application of Cryotherapy and Thermotherapy for the Pain Practitioner. *Pain Physician*, 7(3), 95–399.
- Napisah, dkk. (2023). Cegah dan Atasi Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum. *Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management*.
- Puspitasari, F. (2022). *Pengaruh Hormon dan Imunitas Terhadap Kesehatan Jantung Wanita*. Nas Media Pustaka.
- Rukiyah dkk. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Trans Info Media.
- Saminem. (2006). *Kehamilan normal Seri asuhan kebidanan*. EGC.
- Septiani, R., & Sumiyati. (2022). Efektivitas Perawatan Payudara ( Breast Care ) Terhadap Pembengkakan Payudara ( Breast Engorgement ) Pada Ibu Menyusui. *MJ (Midwifery Journal)*, 2(2), 66–73.

- Sihite dkk. (2022). Gambaran Insiden Bendungan ASI dan Upaya Yang Dilakukan Ibu untuk Mengatasinya. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 11(1), 145–152.
- Sumaryanti, N. M. A., Lindayani, I. K., & Rahyani, N. K. Y. (2022). Hubungan Waktu Pertama Menyusui pada Ibu Post Seksio Sesar dengan Kejadian Bendungan ASI. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), 94–100. <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1535>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).
- Tim Pokja SIKI DPP. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).
- Wahyuningsih dan Rohmawati. (2019). Efektifitas Pijat Endorfin dan Pijat BReastcare Terhadap Kelancaran produksi ASI pada Ibu Nifas di RSUD Muhammadiyah Delanggu. *Involusi Jurnal Ilmu Kebidanan*, Vol 9. <https://doi.org/https://doi.org/10.61902/involusi.v9i1.111>
- World Health Organization. (2020). Pekan Menyusui Dunia: UNICEF dan WHO menyerukan Pemerintah dan Pemangku Kepentingan agar mendukung semua ibu menyusui di Indonesia selama COVID-19. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/03-08-2020-pekan-menyusui-dunia-unicef-dan-who-menyerukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-agar-mendukung-semua-ibu-menyusui-di-indonesia-selama-covid-19>
- Zubaidah, dkk. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. Deepublish.
- Zuhana, N. (2017). Perbedaan Efektifitas Daun Kubis Dingin (*Brassica Oleracea* Var. *Capitata*) Dengan Perawatan Payudara Dalam Mengurangi Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement). *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 51–56. <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/34>