

ISSN 2827-962X



**STUDI KASUS: PAKET EDUKASI “BREAST”  
UNTUK PENANGANAN MASALAH LAKTASI**

Viqy Lestaluhu

**PENGARUH PERSALINAN NORMAL TERHADAP PENURUNAN KADAR  
HEMOGLOBIN PADA IBU POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT AL FATAH  
AMBON**

Fasiha, Widy Markosia Wabula, Mintje Maria Nendissa

**STUDI KASUS: KONSUMSI KACANG HIJAU UNTUK MENINGKATKAN  
KADAR HEMOGLOBIN IBU POSTPARTUM DENGAN ANEMIA BERAT**

Jakob L. Jambormias, Kristiova Masnita Saragih

**EFEKTIVITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP PENURUNAN  
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**

Anthoneta J. Hitipeuw, Ismiyanti Achmad, Laorina Regel

**STUDI KASUS: PENTINGNYA ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF UNTUK  
MENCEGAH DAN MENGATASI BENDUNGAN ASI PADA IBU POSTPARTUM**

Meilany Laisouw, Ratna Malawat

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL  
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG FLUOR ALBUS PADA REMAJA PUTERI  
SMP NEGERI 9 AMBON**

Sitti Suharni Hermanses, Sitti Sarifah Kotarumalos

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DENGAN PELAKSANAAN  
INISIASI MENYUSU DINI DI PMB WILAYAH KECAMATAN MEDAN  
TUNTUNGAN TAHUN 2021**

Dwi Ris Hasanah, Emelia Apriani Tampubolon, Kristiova Masnita Saragih

**PEMBERIAN SAYUR KACANG HIJAU (VIGNA RADIATA) UNTUK PENANGANAN  
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI**

Hasnawati Nukuhaly, Kasmiasi, Arvicha Fauziah

**STUDI KASUS: PERAWATAN PAYUDARA POSTPARTUM UNTUK MELANCARKAN  
PRODUKSI ASI**

Widy Markosia Wabula, Fasiha

*Jurnal Kebidanan*

Volume 2, Nomor 1,  
Juni 2022

Diterbitkan oleh Tim Pengelola Jurnal  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Maluku



# Jurnal Kebidanan

*(Midwifery Journal)*

## **EDITORIAL TEAM**

### **Chief Editor**

Fasiha, S.SiT, M.Kes – Poltekkes Kemenkes Maluku

### **Manajer Editor**

Vina Dwi Wahyunita, S.ST, M.Keb – Poltekkes Kemenkes Maluku

### **Editor**

Siska Febrina Fauziah, S.ST, M.Tr.Keb. – Poltekkes Kemenkes Maluku

Ismiyanti H. Achmad, S.ST, M.Keb – Poltekkes Kemenkes Maluku

Kristiova Masnita Saragih, S.ST, M.Kes – Poltekkes Kemenkes Maluku

Sitti Sarifah Kotarumalos, S.ST, M.Keb – Poltekkes Kemenkes Maluku

### **Admin**

Widy M. Wabula, S.SiT, M.Kes – Poltekkes Kemenkes Maluku

Elvien Naomi Abarua, SKM, M.Kes – Poltekkes Kemenkes Maluku

**Jurnal Kebidanan (JBd)** terbit mulai tahun 2021, 2 kali dalam setahun pada bulan Juni dan Desember. Jurnal ini berisi hasil review, penelitian dan studi kasus di bidang kebidanan yang meliputi Kehamilan, Persalinan, BBL, Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, Pendidikan Kebidanan, Nutrisi Ibu dan Anak, Pemeriksaan Laboratorium pada Ibu dan Anak, serta Lingkungan dan Gaya Hidup Sehat untuk Ibu dan Anak.

Alamat Redaksi

#### **Poltekkes Kemenkes Maluku**

Jalan Laksdya Leo Wattimena, Negeri Lama,

Ambon, 97233

Telp.: 0911 – 362 949

E-mail: [jb-d-jurnalkebidanan@poltekkes-maluku.ac.id](mailto:jb-d-jurnalkebidanan@poltekkes-maluku.ac.id)

## **TIM MITRA BESTARI**

**Dr. Sundari, S.ST, MPH**

Universitas Muslim Indonesia

**Dr. Finta Isti Kundarti, S.SiT, M.Keb.**

Poltekkes Kemenkes Malang

**Dewa Ayu Putu Mariana K., S.SiT, M.Keb.**

Poltekkes Kemenkes Kupang

**Dr. Betty A. Sahertian, S.Pd, M.Kes.**

Poltekkes Kemenkes Maluku

**Sitti S. Hermanses, A.Kp, S.ST, M.Keb.**

Poltekkes Kemenkes Maluku

**Ns. J.A. Salakory, A.Md.Keb, S.Kep, M.Kes**

Poltekkes Kemenkes Maluku

**Siska Febrina Fauziah, S.ST, M.Tr.Keb.**

Poltekkes Kemenkes Maluku

**Viqy Lestaluhu, S.ST, M.Keb**

Poltekkes Kemenkes Maluku

## DAFTAR ISI



# Jurnal Kebidanan

*[Midwifery Journal]*

Volume 2, Nomor 1, Juni 2022

- STUDI KASUS: PAKET EDUKASI “BREAST” UNTUK PENANGANAN MASALAH LAKTASI**  
*Viqy Lestaluhu* 1 - 9
- PENGARUH PERSALINAN NORMAL TERHADAP PENURUNAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT AL FATAH AMBON**  
*Fasiha, Widy Markosia Wabula, Mintje Maria Nendissa* 10 - 15
- STUDI KASUS: KONSUMSI KACANG HIJAU UNTUK MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN IBU POSTPARTUM DENGAN ANEMIA BERAT**  
*Jakob L. Jambormias, Kristiova Masnita Saragih* 16 - 24
- EFEKTIVITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**  
*Anthoneta J. Hitipeuw, Ismiyanti Achmad, Laorina Regel* 25 - 35
- STUDI KASUS: PENTINGNYA ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF UNTUK MENCEGAH DAN MENGATASI BENDUNGAN ASI PADA IBU POSTPARTUM**  
*Meilany Laisouw, Ratna Malawat* 36 - 43
- PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG FLUOR ALBUS PADA REMAJA PUTERI SMP NEGERI 9 AMBON**  
*Sitti Suharni Hermanses, Sitti Sarifah Kotarumalos* 44 - 50
- HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DENGAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DI PMB WILAYAH KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN TAHUN 2021**  
*Dwi Ris Hasanah, Emelia Apriani Tampubolon, Kristiova Masnita Saragih* 51 - 58

**PEMBERIAN SAYUR KACANG HIJAU (*VIGNA RADIATA*) UNTUK  
PENANGANAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI**

*Hasnawati Nukuhaly, Kasmianti, Arvicha Fauziah*

59 - 65

**STUDI KASUS: PERAWATAN PAYUDARA POSTPARTUM UNTUK  
MELANCARKAN PRODUKSI ASI**

*Widy Markosia Wabula, Fasiha*

66 - 75



ISSN 2827-962X



9 772827 962007



## **STUDI KASUS** **PERAWATAN PAYUDARA POSTPARTUM UNTUK MELANCARKAN PRODUKSI ASI**

Widy Markosia Wabula, Fasiha\*

Program Studi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: [fasiha220478@gmail.com](mailto:fasiha220478@gmail.com)

### **Abstract**

*Breastfeeding is a natural process, but often mothers do not succeed in breastfeeding or stop breastfeeding early. Therefore, mothers need help so that the breastfeeding process is more successful. Breast care is an action to care for the breasts, especially during the puerperium (breastfeeding period) to expedite the release of breast milk. Breast care is very important during pregnancy to breastfeeding. This is because the breast is the only producer of breast milk which is the staple food for newborns, so it must be done as early as possible. The assessment in this case study was conducted on a P3A0 mother. From the results of the examination, it was found that the breasts looked tense, the nipple areola looked dirty and the milk had not come out. From the results of further studies, the mother complained of lack of sleep because her baby often cried. Based on these complaints, midwifery care was carried out, namely postpartum breast care, guiding positions and breastfeeding techniques that were good and correct and KIE regarding nutrition in postpartum mothers. Routine breast care can accelerate milk production. The role of the midwife to support the success of breastfeeding in postpartum.*

**Keywords:** *Postpartum period, breast care, breastmilk production.*

### **Abstrak**

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu – ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Oleh karena itu, ibu – ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk melancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin. Pengkajian pada studi kasus ini dilakukan pada seorang ibu P3A0. Dari hasil pemeriksaan didapatkan payudara tampak tegang, areola puting susu tampak kotor dan ASI belum keluar. Dari hasil pengkajian lanjut ibu mengeluh kurang tidur karena bayinya sering menangis. Berdasarkan keluhan tersebut, dilakukan asuhan kebidanan yaitu perawatan payudara postpartum, membimbing posisi dan teknik menyusui yang baik dan benar serta KIE tentang nutrisi pada ibu masa nifas. Perawatan payudara secara rutin dapat melancarkan produksi ASI. Peran bidan untuk menunjang keberhasilan menyusui pada ibu postpartum.

**Kata kunci:** Masa nifas, perawatan payudara, produksi ASI.

## **PENDAHULUAN**

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir. Ketika alat-alat kandungan Kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikis berupa organ reproduksi, terjadinya proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orangtua dan bayi<sup>1</sup>.

Pemberian asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian bayi baru lahir dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini<sup>2</sup>.

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan pada masa nifas. Peran dan tanggungjawab bidan dalam masa nifas diantaranya : sebagai promotor hubungan antara ibu, bayi dan keluarga, memotivasi ibu untuk menyusui bayinya secara dini dengan tetap memperhatikan kenyamanan ibu dan memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman professional, mendeteksi dini komplikasi dan melakukan rujukan bila perlu. Dengan melaksanakan peran dan tanggungjawab tersebut, ibu nifas dapat menjalankan kewajibannya untuk memberikan ASI dan merawat bayinya<sup>1,3</sup>.

Ibu dalam masa nifas memerlukan informasi dan konseling mengenai pengasuhan anak, pemberian ASI dan juga perubahan fisik termasuk dalam perubahan pada organ – organ yang berkaitan dengan proses menyusui. Sebagian besar aspek penatalaksanaan kebidanan dari pemberian ASI adalah didasarkan pada pemahaman atas perubahan anatomis dan fisiologis yang terjadi dalam Wanita yang sedang menyusui dalam masa postpartum. Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam penatalaksanaan pemberian ASI<sup>4</sup>.

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain<sup>5</sup>. UNICEF dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan. ASI Eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut<sup>6</sup>. Komposisi ASI sampai dengan enam bulan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia dua tahun atau bahkan lebih dari dua tahun<sup>3</sup>.

Data ASI eksklusif pada bayi di seluruh dunia sebesar 41%, sedangkan target WHO pada tahun 2030 untuk pemberian ASI eksklusif di dunia sebesar 70%<sup>7</sup>. Secara Nasional cakupan

bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Cakupan ASI Eksklusif Provinsi Maluku sebesar 43,35% sehingga merupakan salah satu provinsi dari empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019 dalam pencapaian ASI Eksklusif<sup>8</sup>.

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu – ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Oleh karena itu, ibu – ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil. Banyak alasan yang dikemukakan oleh ibu yang tidak menyusui bayinya antara lain payudara ibu tidak memproduksi cukup ASI atau bayinya tidak mau mengisap. Sesungguhnya hal ini tidak disebabkan karena payudara ibu tidak memproduksi ASI yang cukup, melainkan karena ibu kurang percaya diri bahwa ASI nya cukup untuk bayinya<sup>1</sup>. Peran bidan sangat penting dalam menunjang keberhasilan pemberian ASI. Bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah munculnya masalah umum yang terjadi. Salah satu peran awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah mengajarkan perawatan payudara pada ibu masa nifas. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga pengeluaran ASI lancar. Perawatan payudara dapat dilakukan sedini mungkin<sup>3</sup>.

Keluhan yang sering dialami ibu nifas berhubungan dengan payudara pada masa laktasi, yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara yang baik dan benar. Apabila perawatan payudara tidak dilaksanakan, maka kemungkinan bisa timbul bendungan Air Susu Ibu (ASI), mastitis, dan infeksi payudara. Perawatan payudara setelah melahirkan bertujuan agar payudara senantiasa bersih dan mudah dihisap oleh bayi. Banyak ibu yang mengeluh bayinya tidak mau menyusu, bisa jadi ini disebabkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang masuk atau posisi yang salah<sup>9</sup>.

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk melancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar ASI keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu – satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin<sup>2,3</sup>.

Hasil penelitian Elza, dkk (2019) menunjukkan bahwa ada pengaruh perawatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI<sup>10</sup>. Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh

Evi (2017) dimana sebanyak 76,4% responden yang melakukan perawatan payudara tidak mengalami bendungan ASI. *Breast care* atau perawatan payudara juga dapat memperlancar proses laktasi. Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI dan mencegah bendungan pada payudara<sup>11</sup>. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junaida, dkk (2019) menunjukkan ada perbedaan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara<sup>12</sup>.

Kelancaran ASI yang baik dapat dilihat dari faktor ibu menyusui yang baik dimana apabila ibu memberikan ASI dalam sehari 8-12 kali. Hal-hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara, faktor fisiologi, faktor istirahat serta faktor isapan anak<sup>13</sup>. Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif bisa disebabkan oleh produksi ASI yang tidak cukup. Produksi ASI yang tidak cukup disebabkan karena minimnya perawatan payudara yang dilakukan ibu nifas. Wanita Usia Subur terutama ibu nifas perlu melakukan perawatan payudara untuk memelihara kesehatan pada payudaranya dan dapat meningkatkan serta melancarkan produksi ASI. Perawatan payudara ini mulai dilakukan pada hari pertama atau kedua sesudah persalinan<sup>14</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan holistik melalui pendekatan personal, *edukasi* dan konseling, serta perawatan payudara *postpartum* serta untuk melancarkan produksi atau pengeluaran ASI. Diharapkan melalui asuhan holistik yang diberikan, ibu merasa lebih nyaman menyusui bayinya, ibu dapat memberikan ASI *on-demand* serta bayi mendapatkan ASI Eksklusif.

## PRESENTASI KASUS

Studi kasus ini menggambarkan perawatan payudara *postpartum* dan KIE tentang posisi dan Teknik menyusui yang baik dan benar pada ibu dalam masa nifas. Gambaran umum keadaan klien dalam studi kasus ini dapat dilihat pada **Tabel 1**.

**Tabel 1. Gambaran Umum Keadaan Klien**

| Nama (Umur)      | Karakteristik Umum   | Riwayat Obstetri   | Hasil Pengkajian   |
|------------------|--|--|--|
| Ny. S (23 tahun) | Ny. S adalah seorang IRT dengan pendidikan terakhir SMU. Suaminya Tn. A. (24 tahun), pendidikan terakhir SMU, pekerjaannya sebagai petani. | P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> , partus spontan aterm 39 minggu tanggal 10 Februari 2020 bayi perempuan menangis kuat, tonus otot baik, tidak ada kelainan bawaan dengan berat lahir 3200 gram dan panjang badan 49 cm. | Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 Februari 2020, ibu mengatakan ASI belum lancar. TTV : TD : 110/80 mmHg, nadi 84x/m, suhu 36,8°C, RR 20x/m. Payudara simetris kiri dan kanan, payudara tampak tegang, puting susu |

| Nama (Umur) | Karakteristik Umum | Riwayat Obstetri | Hasil Pengkajian   |
|-------------|--------------------|------------------|--|
|             |                    |                  | menonjol, puting susu dan areola tampak kotor. TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan 50 cc, kandung kemih kosong, lochea rubra |

Berdasarkan **Tabel 1**, diketahui bahwa karakteristik klien berdasarkan usia masih sangat muda untuk menjalani 3 kali proses kehamilan, persalinan maupun masa nifas.

Pada tanggal 11 Februari 2020, penulis melakukan kunjungan nifas 1 (KF1) di rumah klien, melakukan pemeriksaan umum dan khusus pada daerah payudara ibu. Dari hasil pemeriksaan di dapatkan payudara tampak tegang, areola puting susu tampak kotor dan ASI belum keluar. Dari hasil pengkajian lanjut ibu mengeluh kurang tidur karena bayinya sering menangis. Penulis memberikan penjelasan bahwa bayi harus sering disusui paling sedikit setiap 2 jam sekali atau setiap saat bila bayi membutuhkan. Perawatan payudara di masa menyusui sangat berpengaruh pada proses pemberian ASI. Payudara yang bersih, sehat dan terawat dengan baik membantu melancarkan produksi ASI.

Penulis membimbing dan mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara dilakukan 2 kali dalam sehari. Langkah pertama yang dilakukan penulis dalam perawatan payudara yaitu melakukan pengompresan. Pengompresan dilakukan dengan cara menempelkan kapas yang telah diberi baby oil (minyak kelapa jika tidak tersedia baby oil) pada daerah puting susu dan areola selama 5 menit. Kemudian puting susu dan areola mammae dibersihkan secara perlahan menggunakan kapas sehingga kotoran yang melekat pada puting susu terlepas. Selanjutnya melakukan pengurutan secara bergantian pada kedua payudara. Kedua telapak tangan diberi baby oil, pengurutan pertama dengan menggunakan gerakan *friction* yaitu tangan kiri menyokong payudara kiri kemudian 3 jari dari tangan yang berlawanan membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir di areola mamma, setiap payudara minimal 2 kali gerakan.

Pengurutan kedua dengan *Massage* yaitu menempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara, mengurut payudara dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan kedua payudara perlahan – lahan. Pada setiap payudara dilakukan sebanyak 30 kali gerakan. Pengurutan ketiga dengan menyokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Dilakukan secara bergantian, pada setiap payudara dilakukan sebanyak 30 kali gerakan. Setelah melakukan pengurutan payudara, selanjutnya adalah

pengompresan. Mengompres kedua payudara dengan menggunakan waslap hangat selama 2 menit, kemudian mengganti dengan mengompres payudara menggunakan waslap dingin selama 1 menit. Mengompres payudara dilakukan secara bergantian hangat-dingin-hangat. Dengan bimbingan penulis, ibu memahami serta dapat melakukan perawatan dan pengurutan payudara sendiri.

Pada tanggal 14 Februari 2020, penulis melakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan sudah melakukan pengurutan payudara 2 kali dalam sehari serta dapat memperhatikan kebersihan payudaranya. Pengeluaran ASI sudah lancar, ibu dapat menyusui bayinya dengan teknik yang baik sehingga dapat menyusui dengan nyaman. Penulis terus memberikan dukungan pada ibu agar ibu menyusui bayinya on-demand serta memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Memberikan pemahaman bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam keberhasilan menyusui. Selain perawatan payudara, nutrisi pada masa nifas juga harus diperhatikan. Nutrisi yang baik sangat dibutuhkan untuk pemulihan pascapersalinan, menjaga Kesehatan yang optimal agar dapat menjalankan tugas sebagai ibu serta menjaga produksi dan kualitas ASI. Dalam pemberian asuhan, berusaha untuk melibatkan suami dalam pengasuhan anak sehingga ibu memiliki waktu yang cukup untuk beristirahat.

## **PEMBAHASAN**

Masa nifas merupakan masa pemulihan setelah proses persalinan dimulai sejak setelah plasenta, dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali normal seperti wanita yang tidak hamil. Pada saat nifas banyak masalah yang muncul antara lain yaitu pengeluaran ASI yang tidak lancar. Salah satu penanganannya adalah pelaksanaan perawatan payudara sebagai pencegahan terhadap masalah-masalah dalam pemberian ASI selama masa nifas dan menyusui dan ibu nifas membutuhkan perawatan payudara yang benar agar payudara ibu tetap sehat dan derajat kesehatannya meningkat<sup>15</sup>. Perawatan payudara dimasa menyusui sangat berpengaruh pada proses pemberian ASI. Payudara yang bersih, sehat, terawat dengan baik dapat membantu melancarkan produksi ASI, sehingga pemberian ASI menjadi lebih mudah dan bayi lebih nyaman saat menyusui. Pelaksanaan *Breast Care* pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan. Hal itu dilakukan 2 hari sekali<sup>3</sup>.

Berdasarkan penelitian wahyuni, dkk (2019) ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan melakukan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI. Dengan produksi ASI yang lancar ibu dapat memberikan ASI yang cukup untuk menyusui bayinya

sehingga kebutuhan bayi tercukupi<sup>16</sup>. Penelitian yang dilakukan Junaidi Rahmi,dkk (2019) ada perbedaan kelancaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara pada ibu nifas. Salah satu upaya peningkatan produksi ASI dapat dilakukan yaitu dengan melakukan perawatan payudara pada ibu nifas. Perawatan payudara sangat bermanfaat untuk menjaga kebersihan payudara diantaranya kebersihan pada puting susu agar terhindar dari infeksi karena penumpukan kotoran dan melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu<sup>11</sup>. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Ria (2021) memperoleh hasil ada hubungan perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI, ibu yang tidak melakukan perawatan payudara berisiko 8,75 kali berisiko mengalami bendungan ASI jika dibandingkan dengan ibu yang melakukan perawatan payudara. Dengan perawatan payudara, dapat mencegah terjadinya bendungan ASI<sup>17</sup>.

Pada kasus Ny. S dengan usia yang masih sangat muda tapi harus menjalani peran menjadi seorang ibu di tuntut untuk bisa menjalani perannya dengan baik. Beberapa faktor yang diperhatikan untuk mencapai keberhasilan menyusui yaitu kecukupan nutrisi ibu menyusui, faktor kesiapan mental – psikologis ibu, dukungan dari keluarga dan suami. Yang terpenting dari faktor tersebut adalah keyakinan secara psikologis bahwa ibu dapat menyusui bayinya dengan lancar maka produksi ASI akan berlangsung tanpa hambatan. Dengan keyakinan ini dan dukungan dari keluarga terutama orang terdekat (suami atau orangtua) yang terlibat dalam perawatan bayi serta adanya dukungan dari petugas kesehatan, Ny.S dapat menyusui bayinya dengan baik. Ny. S yang berstatus sebagai ibu rumah tangga, sehingga, memiliki waktu yang cukup untuk selalu bersama bayinya.

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent di bawah ke *hipothalamus*, lalu memicu *hipofise anterior* untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar alveoli untuk memproduksi ASI. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah ASI yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi mengisap. Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormone prolaktin juga mempengaruhi *hipofise posterior* mengeluarkan hormone oksitosin. Setelah hormone oksitosin di produksi, maka otot – otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktus berkontraksi sehingga memeras air susu dari alveoli, ductus, dan sinus menuju puting susu<sup>2</sup>.

Hasil yang diperoleh dari pemberian asuhan kebidanan dalam studi kasus ini adalah dengan perawatan dan pengurutan payudara yang dilakukan secara teratur yaitu 2 kali sehari memberikan manfaat pada ibu, yaitu produksi ASI menjadi lancar, payudara tetap bersih

terutama daerah puting susu, tidak terjadi bendungan ASI maupun puting susu lecet. Selain melaksanakan perawatan payudara, ibu mendapatkan bimbingan tentang cara dan teknik menyusui yang baik dan benar sehingga dapat menyusui bayinya dengan nyaman. Hasil observasi menunjukkan kebutuhan bayi tercukupi ditandai dengan ibu memberikan ASI tiap 2-3 jam, frekuensi buang air kecil (BAK) 6-8 kali/hari, frekuensi buang air besar (BAB) lebih sering dan faeces berwarna kuning, kulit bayi berwarna merah (tidak kuning). Ibu telah memberikan ASI / menyusui dengan teknik yang baik dan benar, ibu lebih rileks pada saat menyusui dan kedua payudara terasa lebih lembek setiap kali selesai menyusui.

Pengeluaran ASI tidak dipengaruhi oleh besar atau kecilnya payudara. Namun, pengeluaran ASI dipengaruhi oleh isapan bayi. Semakin sering ASI diisap oleh bayi maka semakin banyak pula produksi ASI. Isapan bayi pada kedua payudara akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk segera mengeluarkan hormone oksitosin yang bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI. Pemberian ASI tidak lepas dari teknik atau posisi ibu dalam menyusui. Pemberian ASI tidak perlu dijadwal, bayi disusui sesuai keinginannya (*on-demand*). Biasanya bayi baru lahir ingin minum susu setiap 2-3 jam atau 10 – 12 kali dalam 24 jam. Selama 2 hari pertama sesudah lahir, bayi tidur Panjang 6- 8 jam. Untuk memberikan ASI pada bayi, yang paling baik adalah membangunkannya selama siklus tidurnya. Pada hari ketiga setelah lahir, umumnya bayi menyusu setiap 2 – 3 jam. Peran bidan sangat penting dalam menunjang keberhasilan pemberian ASI. Bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah munculnya masalah umum yang terjadi. Pemerintah juga memberikan dukungan dalam pemberian ASI, yaitu dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif<sup>1,3</sup>.

## **KESIMPULAN**

Studi kasus ini menunjukkan bahwa dengan perawatan payudara yang dilakukan secara dapat menjaga kebersihan payudara. Bidan mengajarkan dan membimbing Ibu melakukan perawatan payudara sampai ibu mengerti, memahami dan mampu melakukan perawatan secara mandiri. Produksi ASI yang lancar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi bari lahir, ditandai dengan ibu memberikan ASI tiap 2-3 jam, frekuensi buang air kecil (BAK) 6-8 kali/hari, frekuensi baung air besar (BAB) lebih sering dan faeces berwarna kuning, kulit bayi berwarna merah (tidak kuning). Ibu telah memberikan ASI / menyusui dengan teknik yang baik dan benar, ibu lebih rileks pada saat menyusui dan kedua payudara terasa lebih lembek setiap kali selesai menyusui.

## **SARAN**

Perawatan payudara yang teratur pada ibu *post partum* dapat melancarkan produksi ASI sehingga mencegah kejadian bendungan ASI, puting susu lecet serta masalah lainnya, oleh karena dibutuhkan peran bidan sebagai care provider guna memberikan Konseling, Informasi dan Edukasi kepada ibu *post partum* tentang pentingnya perawatan payudara sedini mungkin.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Air Besar beserta Bidan Koordinator, yang telah memberikan izin untuk mengelola asuhan kebidanan pada klien dalam studi kasus ini yang berada di wilayah kerjanya.

## **Referensi**

1. Marmi. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas “Puerperium Care”. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2017
2. Elisabeth SW, Th. Endang P. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2017
3. Yefi M, Nyna PN. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: Salemba Medika; 2015
4. Anik M. Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui. Bogor: In Media; 2017
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta: 2012
6. Kemenkes. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: 2014
7. Unicef, WHO. Enabling Women To Breastfeed Through Better Policies And Programmes. Global Breastfeeding Scorecard [Internet]. 2018. Available from: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/breastfeeding/global-reastfeeding-collective/global-bf-scorecard-2018.pdf?sfvrsn=e14bbb3\\_5&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/breastfeeding/global-reastfeeding-collective/global-bf-scorecard-2018.pdf?sfvrsn=e14bbb3_5&download=true)
8. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: 2020
9. Saryono, Pramitasari, Dyah. Perawatan Payudara. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014
10. Elza W, Violita SM, Mika O, Mimi Y, Buyung K. Perawatan Payudara Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2022;9(1):487 – 491
11. Evi R. Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI (Studi Di Desa Jolotundo dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto). *Midwifery Journal Of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*. 2017;13(1):1 – 7

12. Junaida R, Siti NR, Amanda RR, Indah PS. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas. *Edu Masda Journal*.2020;4(1):49 – 55
13. Susilo R, Feti KD. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish; 2016
14. Reni YA. *Payudara dan Laktasi Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika;2017
15. Ayu PA. *Aplikasi Metodologi Pelayanan Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
16. Wahyuni, Nurhidayah, Bq Nova AA. Hubungan Kepatuhan Melakukan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) di Puskesmas Pemenang Kabupaten Lombok Utara Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan*. 2020;6(2): 241 – 247
17. Ria G. Perawatan Payudara Untuk Mencegah Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum. *Midwifery Care Journal*. 2021;2(1): 9 - 14.

**LEMBAR**  
**HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW**  
**KARYA ILMIAH : JURNAL ILMIAH**

Judul Jurnal Ilmiah : Studi Kasus: Perawatan Payudara Postpartum Untuk Melancarkan Produksi Asi (Artikel)  
 Jumlah penulis : 2 orang (Widy Markosia Wabula, Fasiha)  
 Status Pengusul : Penulis Pendamping  
 Identitas Jurnal Ilmiah  
 a. Nama Jurnal : Jurnal Kebidanan (JbD)  
 b. Nomor ISSN : 2827-962X  
 c. No/Vol/Bln/Th : No.1/Vol 2/Juni/2022  
 d. Penerbit : Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Maluku  
 e. Jumlah halaman : 66 - 75  
 f. DOI artikel : 10.32695/JBD.V2I1.339  
 Web jurnal : <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JBD/article/view/339>

Kategori Publikasi Jurnal Ilmiah :  Jurnal Ilmiah Internasional  
 (beri ✓ pada kategori yang tepat)  Jurnal Ilmiah Nasional  
 Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi  
 Jurnal Ilmiah Nasional Tidak Terakreditasi

Hasil Penilaian *Peer Review* :

| Komponen Yang Dinilai  | Nilai Maksimal Jurnal Ilmiah : 10         |                                      |  |   | Nilai Akhir Yang Diperoleh (40%) |
|--|---|--------------------------------------|--|---|----------------------------------|
|  | Internasional<br><input type="checkbox"/> | Nasional<br><input type="checkbox"/> | Nasional Terakreditasi<br><input type="checkbox"/> | Nasional Tidak Terakreditasi<br><input checked="" type="checkbox"/> |                                  |
| a. Kelengkapan unsur isi artikel (10%)                           |   |                                      |  | 1.0   | 1.0                              |
| b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)                  |   |                                      |  | 3.0   | 2.5                              |
| c. Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi (30%) |   |                                      |  | 3.0   | 2.5                              |
| d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)                 |   |                                      |  | 3.0   | 3.0                              |
| <b>Total = (100%)</b>  |   |                                      |  | 10.0  | 9.0                              |

Komentar :

Kelengkapan dan unsur isi artikel : **Baik**, Ruang Lingkup dan kedalaman pembahasan : **Baik**, Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi : **Baik**, Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit : **Baik**, Indikasi plagiasi : **Tidak Ada**, Kesesuaian bidang ilmu **Sesuai**

Ambon, 29 Juli 2022  
 Reviewer 1 (Satu)



**J. A. Salakory, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
 NIP. 197108241995032001  
 Penata Tingkat I / III-d/ Lektor  
 Poltekkes Kemenkes Maluku

