

Penerapan *Breast Care* untuk Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum dengan Pembengkakan Payudara

Nur Halimah ¹, Masni ², Zakariyati ³, Dwi Esti Handayani ⁴
^{1,2,3,4} Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang, Post Partum adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu 42 hari. Pembengkakan payudara adalah kondisi dimana payudara mengalami peningkatan volume atau ukuran secara sementara yang dapat menimbulkan rasa sakit dan dapat mempengaruhi suplai ASI. Tujuan, untuk mengetahui hasil penerapan *breast care* untuk pengeluaran ASI pada ibu post partum dengan pembengkakan payudara. Metode, jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian, wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil, pengkajian didapatkan kedua pasien mengeluh ASI belum lancar keluar dan tampak payudara membesar. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Pada kedua pasien dilakukan tindakan penerapan *breast care*. Setelah diberikan tindakan penerapan *breast care* 2 kali sehari pada pagi dan sore selama 30 menit dengan waktu 3 hari kedua pasien merasa tenang, rileks dan nyaman sehingga meningkatkan produksi ASI. Kesimpulan, Penerapan *breast care* 2 kali sehari pada pagi dan sore selama 30 menit dengan waktu 3 hari pasien Ny.R dan Ny.S merasa tenang, rileks dan nyaman sehingga meningkatkan produksi ASI.

Kata Kunci: Penerapan *Breast care*, Pengeluaran ASI, Post partum, Pembengkakan payudara

ABSTRACT

Background, Post Partum is the period that begins after the birth of the placenta and ends when the uterus returns to its normal state before pregnancy, which lasts for 6 weeks 42 days. Breast engorgement is a condition where the breasts experience a temporary increase in volume or size which can cause pain and can affect breast milk supply. Purpose, the aim is to find out the results of applying breast care to express breast milk in post partum mothers with breast swelling. Method, descriptive research type with a case study approach. Data collection was carried out through studies, interviews, observation and documentation. The Result, of the assessment, it was found that both patients complained that their breast milk was not coming out smoothly and their breasts appeared to be enlarged. The nursing diagnosis that emerged in both patients was ineffective breastfeeding related to inadequate breast milk supply. In both patients, breast care was carried out. After being given breast care measures twice a day in the morning and evening for 30 minutes, for 3 days both patients felt calm, relaxed and comfortable, thus increasing breast milk production. Conclusion, Applying breast care twice a day in the morning and evening for 30 minutes for 3 days, Mrs. R and Mrs. S feel calm, relaxed and comfortable, thereby increasing breast milk production.

Keywords: Implementation of breast care, breast milk production, post partum, breast swelling

PENDAHULUAN

Bendungan ASI mengakibatkan peradangan pada payudara ibu dan secara palpasi teraba keras dan disertai nyeri. Pembengkakan payudara dapat menimbulkan rasa sakit dan dapat mempengaruhi suplai ASI (Sari et al., 2019). Pemberian ASI eksklusif sangat diperlukan untuk memenuhi asupan ASI pada bayi sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan karena ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi dan mengandung zat-zat penting seperti protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi kematian pada bayi (Faridah & Widaningsih, 2022).

Pembengkakan payudara harus segera diatasi dengan melakukan perawatan payudara (*breast care*) yang memiliki manfaat luar biasa terutama bagi ibu nifas yang sedang menyusui. Manfaat perawatan payudara adalah ibu memahami cara menjaga kebersihan payudara, membantu puting susu menjadi lebih kencang dan kenyal, merawat payudara yang bengkak sehingga dapat mengurangi rasa nyeri, dan memperlancar aliran ASI (Fajri et al., 2023).

Data WHO (World Health Organization, 2019) di Amerika Serikat presentase perempuan yang menyusui yang mengalami bendungan ASI mencapai (87,05%) atau sebanyak 8.242 ibu nifas dari 12.765 orang. Menurut data Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) pada tahun 2021, Indonesia merupakan negara tertinggi di Asia Tenggara yang memiliki cakupan dengan ibu yang mengalami bendungan ASI (37,12%) (Aeni et al., 2022). Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60%) ibu nifas

(Khaerunnisa et al., 2021). Menurut profil dinas kesehatan Sulawesi Selatan pada tahun 2020 tercatat 1078 ibu menyusui dan sekitar 541 ibu yang mengalami bendungan ASI. Sementara penelitian yang dilakukan di RSIA Khadijah 1 Makassar pada tahun 2019, jumlah ibu yang mengalami bendungan ASI sekitar 20 (2,68%) orang (Risma et al., 2020).

Dampak apabila pembengkakan payudara tidak diatasi dapat berkembang menjadi mastitis, infeksi akut kelenjar susu, dengan hasil klinis seperti peradangan, demam, menggigil, abses payudara sampai dengan septicemia serta terjadi penundaan menyusui, pengosongan payudara yang tidak efektif sehingga hal ini menjadi salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif (Komala Sari, 2020). Penanganan pembengkakan payudara dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Strategi untuk mengurangi pembengkakan payudara dengan teknik non farmakologis dapat dilakukan dengan penerapan *Breast care*.

Breast care merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon prolaktin yang bertanggung jawab untuk merangsang alveoli (kelenjar susu) dalam payudara untuk memproduksi ASI. Hormon oksitosin bertanggung jawab untuk menyebabkan kontraksi otot-otot di sekitar alveoli sehingga ASI dapat menghasilkan ASI. Teknik pemijatan dan rangsangan pada puting susu yang dilakukan pada *breast care* merupakan latihan semacam efek hisapan bayi sebagai pemicu mengeluarkan ASI (Pringsewu et al., 2021)

Melalui hasil penelitian yang telah didapatkan hasil yang membuktikan bahwa *breast care* efektif mencegah pembengkakan payudara pada ibu nifas.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya dimana ibu nifas yang melakukan perawatan payudara

selama menyusui tidak terjadi bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar (Rosita, 2017).

Melalui hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh Sitepu & Sipayung, (2023) didapatkan hasil yang membuktikan bahwa adanya peningkatan jumlah ASI pada ibu yang baru melahirkan setelah melakukan perawatan payudara (*breast care*). Hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh dari perawatan payudara (*breast care*) terhadap peningkatan jumlah ASI pada ibu yang baru melahirkan. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya dimana ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui tidak terjadi bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar (Evi Rosita, 2017).

Penelitian terkait juga dilakukan oleh Tyfani, (2017) didapatkan hasil bahwa ada hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu postpartum. Apabila ibu melakukan perawatan payudara dengan baik maka akan meningkatkan dan menambah volume ASI. Penelitian ini selaras dengan (Setyaningsih et al., 2020) teknik *breast care* sangat efektif dalam meningkatkan kelancaran produksi Air Susu Ibu dan mencegah terjadinya bendungan ASI yang menyebabkan terjadinya pembengkakan payudara. Penelitian yang terkait juga dilakukan oleh (Siregar, 2023) Menunjukkan bahwa ada pengaruh *breast care* terhadap peningkatan produksi asi.

METODE

Jenis dan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Desain penelitian deskriptif yaitu desain yang menjelaskan dan menggambarkan suatu fenomena atau peristiwa dengan teliti. Sedangkan studi kasus merupakan penelitian mengenai manusia dalam suatu kelompok, organisasi maupun individu, peristiwa, latar secara mendalam, tujuan dari penelitian ini mendapatkan gambaran yang mendalam tentang suatu kasus yang sedang diteliti. Pengumpulan datanya diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi (Sujarweni, 2020)

Subjek dalam studi kasus penelitian ini yaitu 2 orang pasien post partum dengan pembengkakan payudara, Adapun tindakan yang akan diberikan yaitu penerapan *breast care* bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar ASI serta mengurangi rasa nyeri

HASIL

Dalam bab ini menjelaskan hasil analisis tentang penerapan *breast care* untuk pengeluaran ASI pada ibu post partum dengan pembengkakan payudara yang dilakukan pada Ny. R dan Ny. S di RSIA Sitti Khadijah I Makassar pada tanggal 09 Juni sampai 12 Juni 2024. Studi kasus ini dimulai dari melakukan pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi dari tindakan keperawatan.

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah sakit ini berdiri sejak tanggal 1 Juni 1967 dengan status Balai Kesehatan Ibu dan anak yang didirikan oleh pimpinan cabang Muhammadiyah kecamatan Mamajang yang pendirinya adalah

Khadijah I.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah I Makassar terletak di Jl. R. A Kartini No. 15-17, Baru Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Penelitian studi kasus ini seluruhnya dilakukan di ruangan nifas keperawatan Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah I Makassar. 2. Pengkajian

a. Identitas Responden

1) Responden 1

Dari hasil pengkajian dengan metode wawancara, pengamatan atau observasi langsung, pemeriksaan fisik, catatan medis dan catatan perawat yang dilakukan pada tanggal 09 Juni 2024 pukul 08:00 WITA di ruangan Raudah 502 RSIA Sitti Khadijah 1 muhammadiyah cabang Makassar. Pada Ny.R umur 20 tahun, agama islam, Alamat Jl. Mohammad Hatta, Nomor Rekam Medis 138xxx, diagnosa medis G1P1A0, pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Adapun penanggung jawab pasien yaitu suami pasien, berinisial Tn. M berumur 26 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan sebagai wiraswasta dan beralamat Jl. Mohammad Hatta.

Ketika dilakukan pengkajian responden mengeluh ASI tidak keluar, puting susu masuk kedalam, responden juga mengatakan bayinya belum terlalu kuat menghisap, dan responden belum memberikan ASI pada

bayinya, mengeluh nyeri pada payudara yaitu skala 3. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan, inspeksi: payudara tampak simetris, payudara tampak membesar, warna payudara sawo matang, aereola berwarna hitam dan kotor, ASI tampak tidak keluar. Palpasi: Kulit payudara klien teraba hangat, payudara teraba lunak tidak ada massa dan benjolan.

2) Responden 2

Dari hasil pengkajian dengan metode wawancara, pengamatan atau observasi langsung, pemeriksaan fisik, catatan medis dan catatan perawat yang dilakukan pada tanggal 10 Juni 2024 pukul 08:00 di ruangan Raudah RSIA Sitti Khadijah 1 muhammadiyah cabang Makassar. pada Ny. S umur 21 tahun, agama islam, alamat Jl. Bend. Bili-Bili, dengan Nomor Rekam Medik 134xxx, diagnosa medis G1P1A0 pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga. Adapun penanggung jawab pasien yaitu suami pasien, berinisial Tn. R berumur 26, beragama islam, pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan wiraswasta, alamat Jl. Bend. Bili-Bili.

Ketika dilakukan pengkajian responden mengeluh ASI belum lancar keluar, puting susu menonjol, skala nyeri 1. Pada pemeriksaan fisik didapatkan, inspeksi: payudara tampak

4

Garuda Pelamonia Jurnal keperawatan P-ISSN :2548-4451 Vol 7 No. 2, Agustus 2025

membesar, payudara tampak simetris, payudara tampak bersih, puting susu menonjol, aereola tampak berwarna hitam palpasi: kulit payudara

klien teraba hangat, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

3. Diagnosa Keperawatan

Pada saat pengkajian Ny. R didapatkan respon subjektif:

mengeluh ASI tidak keluar, puting susu masuk kedalam, bayinya belum terlalu kuat menghisap, dan responden belum memberikan ASI pada bayinya, mengeluh nyeri pada payudara yaitu skala 3. Data objektif: payudara tampak simetris, payudara tampak membesar, warna payudara sawo matang, areola berwarna hitam dan kotor, ASI tampak tidak keluar, kulit payudara klien teraba hangat, payudara teraba lunak, tidak ada massa dan benjolan. Sedangkan pada saat pengkajian Ny. S didapatkan respon subjektif: mengeluh ASI belum lancar keluar, puting susu menonjol, skala nyeri 2. Data objektif didapatkan payudara tampak membesar, payudara tampak simetris, payudara tampak bersih, puting susu menonjol, areola tampak berwarna hitam, kulit payudara klien teraba hangat, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

Dari data tersebut peneliti merumuskan diagnosa keperawatan responden I dan responden II adalah Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI.

4. Gambaran Penerapan *Breast Care* untuk Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum dengan Pembengkakan Payudara Berdasarkan dari hasil Gambaran penerapan *breast care* pada pasien Ny.R dan Ny.S yang diberikan 2 kali sehari pada pagi dan sore selama 30 menit dengan waktu 3 hari pada pasien, sebelum dimulai dilakukan tindakan, peneliti menjelaskan tujuan dan langkah

langkah prosedur pada pasien dan keluarga tentang penerapan *breast care* dan pasien bersedia untuk dilakukan penerapan *breast care*, selanjutnya dilakukan penerapan *breast care* sesuai standar prosedur operasional (SPO). Pada pasien Ny.R dan Ny.S tidak ada perbedaan perlakuan antara kedua responden.

Tindakan yang pertama yaitu menganjurkan ibu duduk di kursi dengan posisi yang nyaman, kemudian menyiapkan alat dan bahan yaitu baby oil/minyak kelapa, kapas secukupnya, handuk sedang 2 buah, peniti dua buah, dua buah baskom yang berisi air hangat dan air dingin, dua buah waslap/handuk kecil, bengkok/nierbeken. Kemudian mencuci tangan, menempatkan alat kedekat pasien, menjaga privasi pasien, memasang handuk dibagian perut bawah dan dibahu sambil melepas pakaian atas (handuk dipasang dengan peniti), mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi baby oil selama 2-3 menit, mengangkat kapas sambil membersihkan puting dengan gerakan memutar dari dalam keluar (bila puting inverted, dilakukan penarikan).

Pengurutan pertama, licinkan kedua telapak tangan dengan baby oil, tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara, arah urutan dimulai kearah atas, kemudian kesamping (telapak tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan menuju kesisi kanan), pengurutan berikutnya diteruskan kearah bawah samping,

terakhir melintang kemudian dilepas/disentak perlahan-lahan, dilakukan 15-20 kali.

Pengurutan kedua, telapak tangan kiri menopang payudara kiri, sedangkan buku-buku, jari-jari, tangan mengurut dari pangkal atas

kearah puting susu, pengurutan dilakukan 15-20 kali, telapak tangan kanan menopang payudara kanan sedangkan buku-buku, jari jari, tangan kiri mengurut dari pangkal atas kearah puting susu, pengurutan dilakukan 15-20 kali.

Pengurutan ketiga, telapak

tangan kiri menopang payudara kiri, sedangkan sisi jari kelingking kanan mengurut dari pangkal atas kearah puting susu, pengurutan dilakukan 15-20 kali, telapak tangan kanan menopang payudara kanan dan sisi jari kelingking kiri mengurut dari pangkal atas kearah puting susu, pengurutan dilakukan 15-20 kali. Kemudian kompres kedua payudara dengan air hangat menggunakan 2 waslap sebanyak 3 kali air hangat dan air dingin 3 kali, lalu keringkan dengan handuk, pakaikan BH/Bra dan pakaian ibu.

a. Responden 1

1) Hari pertama

Pada tanggal 09 Juni 2024 hasil yang diperoleh pada ibu post partum yang diberikan tindakan *breast care* selama 30 menit, pada ibu post partum Ny.R yang dilakukan pada pagi hari pukul 08:00-08:30 WITA, kondisi klien sebelum diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI tidak keluar, puting susu masuk kedalam, bayinya belum terlalu kuat menghisap, belum memberikan ASI pada bayinya, nyeri payudara skala 3, payudara tampak

membesar, aereola tampak hitam dan kotor ASI yang keluar 0 ml. Setelah diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan merasa tidak nyaman, ASI tidak keluar, puting masuk kedalam, bayinya belum diberikan ASI,

nyeri skala 3, payudara tampak bersih, ASI yang keluar 0 ml.

Pada sore hari pukul 16:00-16:30 WITA, kondisi klien sebelum diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI tidak keluar, puting masuk kedalam, bayinya belum terlalu kuat menghisap, responden belum memberikan ASI pada bayinya, nyeri pada payudara yaitu skala 3. Payudara tampak membesar, aereola tampak hitam dan kotor, ASI yang keluar 0 ml. Setelah dilakukan tindakan *breast care* klien mengatakan merasa tidak nyaman, ASI keluar sedikit, puting masuk kedalam, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri skala 3. Payudara tampak membesar, aereola tampak Hitam, ASI yang keluar 0,5 ml.

2) Hari Kedua

Pada tanggal 10 Juni 2024 hasil yang diperoleh pada ibu post partum yang diberikan tindakan *breast care* selama 30 menit, pada ibu post partum Ny.R yang dilakukan pada pagi hari pukul 08:30-09:00 WITA, kondisi klien sebelum diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI belum lancar keluar, puting masuk kedalam, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri skala 2.

Payudara tampak membesar, aereola tampak hitam, ASI yang keluar 4 ml. Setelah diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan merasa nyaman, ASI belum lancar keluar, puting masuk kedalam, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri skala 2.

Payudara tampak membesar, aereola tampak Hitam, ASI yang keluar 8 ml.

Pada sore hari pukul 16:10-16:40 WITA, kondisi sebelum diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan, ASI belum lancar keluar, puting menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri

skala 1. Payudara tampak membesar, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 12 ml. Setelah diberikan tindakan *breast care* klien merasa nyaman, ASI belum lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri skala 1, payudara tampak membesar, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 15 ml.

3) Hari Ketiga

Pada tanggal 11 Juni 2024 hasil yang diperoleh pada ibu post partum yang diberikan tindakan *breast care* selama 30 menit, pada ibu post partum Ny.R yang dilakukan pada pagi hari pukul 08:25-08:55 WITA, kondisi klien sebelum dilakukan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, sudah tidak nyeri pada payudara. Payudara tampak kecoklatan, ASI yang keluar 15 ml. Setelah diberikan

tindakan *breast care* klien mengatakan merasa nyaman, klien mengatakan, ASI lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, sudah tidak nyeri pada payudara, ASI yang keluar 18 ml.

Pada sore hari pukul 16:30-17:00 WITA, kondisi

sebelum diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan klien mengatakan ASI lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, sudah tidak nyeri pada payudara. Payudara tampak kecoklatan, ASI yang keluar 15 ml. Setelah diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan klien mengatakan ASI lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, sudah tidak nyeri pada payudara. Payudara tampak kecoklatan, ASI yang keluar 20 ml.

b. Responden 2

1) Hari pertama

Pada tanggal 10 Juni 2024 hasil yang diperoleh pada ibu post partum yang diberikan tindakan *breast care* selama 30 menit, pada ibu post partum Ny.S yang dilakukan pada pagi hari pukul 08:30-09:00 WITA, kondisi klien sebelum dilakukan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI belum lancar keluar, skala nyeri 2, payudara tampak membesar, aereola tampak berwarna hitam, kulit payudara terasa hangat, ASI yang keluar 3 ml. Setelah diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI belum lancar keluar, skala

nyeri 2, payudara tampak bengkak, aereola tampak berwarna hitam, kulit payudara terasa hangat, ASI yang keluar 7 ml.

Pada sore hari pukul 16:40-17:10 WITA, kondisi sebelum diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI belum lancar keluar, skala nyeri 2, payudara tampak

membesar, aereola tampak berwarna hitam, kulit payudara terasa hangat, ASI yang keluar 7 ml. Setelah tindakan *breast care* klien mengatakan ASI belum lancar keluar, skala nyeri 2, payudara tampak membesar, aereola tampak berwarna hitam, kulit payudara terasa hangat, ASI yang keluar 10 ml.

2) Hari kedua

Pada tanggal 11 Juni 2024 hasil yang diperoleh pada ibu post partum yang diberikan tindakan *breast care* selama 30 menit, pada ibu post partum Ny.S yang dilakukan pada pagi hari pukul 09:00-09:30 WITA, kondisi klien sebelum dilakukan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI belum lancar keluar, tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 15 ml. Setelah diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan merasa nyaman, ASI lancar keluar, sudah tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 18 ml.

Pada sore hari pukul 16:00-16:30 WITA, kondisi sebelum diberikan tindakan

breast care klien mengatakan ASI lancar keluar, sudah tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 20 ml. Setelah diberikan tindakan *breast care* klien isudah tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 22 ml.

3) Hari ketiga

Pada tanggal 12 Juni 5. Evaluasi Penerapan *Breast Care* 2024 hasil yang diperoleh

pada ibu post partum yang diberikan tindakan *breast care* selama 30 menit, pada ibu post partum Ny.S yang dilakukan pada pagi hari pukul 09:00-09:30 WITA, kondisi klien sebelum dilakukan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI lancar keluar, tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 25 ml. Setelah diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan Klien merasa nyaman, ASI lancar keluar, sudah tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 30 ml.

Pada sore hari pukul 16:00-16:30 WITA, kondisi sebelum diberikan tindakan *breast care* klien mengatakan ASI lancar keluar, tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 40 ml. Setelah diberikan tindakan *breast care* klien mengtakan merasa nyaman, ASI lancar keluar, sudah tidak nyeri pada payudara, *aereola* tampak kecoklatan, ASI yang keluar 50 ml.

Setelah dilakukan penerapan, peneliti melakukan evaluasi kepada kedua responden yaitu pada Ny. R dan Ny. S didapatkan hasil dari kedua responden mengatakan merasa nyaman, karena

pengeluaran ASI menjadi banyak dan lancar setelah dilakukan penerapan *breast care* dengan durasi 30 menit dengan frekuensi 2 kali sehari pada pagi dan sore dalam waktu 3 hari.
Tabel 4.1 Hasil Evaluasi pada Ny.R
memberikan ASI pada

bayinya, nyeri pada payudara yaitu skala 3. Payudara tampak bengkak, aereola tampak hitam dan kotor, ASI yang keluar 0 ml skala 3. Payudara tampak bengkak, aereola tampak hitam, ASI yang keluar 0,5 ml

Kedua/
08:3
Klien
Klien
Klien

Hari/ Tanggal	Waktu Sebelum Diberikan	Respon Hasil		Tindakan 10/06/ 24 0- 09:0 0	mengatakan, ASI belum lancar keluar, merasa	nyaman, ASI belum merasa nyaman, ASI	tidak	
		Tindakan Setelah Diberikan	Tindakan Setelah Diberikan					
Perta ma 09/06/ 24 08:00- 08:30	masuk kedalam, bayinya belum terlalu kuat menghisap, responden belum memberikan ASI pada bayinya, nyeri pada payudara yaitu skala 3. Payudara tampak membesar, aereola tampak hitam dan kotor, ASI yang keluar 0 ml Klien mengatakan ASI tidak keluar, putting masuk kedalam, bayinya belum menghisap, responden belum	Klien merasa tidak nyaman, ASI tidak keluar, putting masuk kedalam, bayinya belum diberikan ASI, nyeri skala 3. Payudara tampak membesar, aereola tampak bersih, ASI yang keluar 0 ml Klien merasa tidak nyaman, ASI keluar sedikit, putting masuk	kedalam, bayinya sudah diberikan <u>ASI, nyeri</u> Klien merasa tidak nyaman, ASI tidak keluar, nyeri skala 3, aereola tampak bersih Klien merasa tidak	nyaman, ASI keluar sedikit, skala nyeri 3, ASI yang keluar 0,5 ml Klien mengatakan , ASI belum lancar keluar, putting menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri skala 1. Payudara tampak bengkak, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 12ml lancar keluar, putting masuk	skala 2. Payudara tampak membesar, aereola tampak Hitam, ASI yang keluar 4 ml Klien mengatakan , ASI belum lancar keluar, putting menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri skala 1. Payudara tampak bengkak, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 12ml lancar keluar, putting masuk	kedalam, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri skala 2. Payudara tampak membesar, aereola tampak Hitam, ASI yang keluar 8 ml Klien merasa nyaman, Klien mengataka n, ASI belum lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri skala 1. Payudara tampak bengkak, aereola	<u>tampak</u> lancar keluar, Bayinya sudah diberikan ASI, Aereola tampak hitam, terjadi peningkat an produksi ASI setelah diberikan tindakan <u>breast</u> <u>care</u> Klien merasa nyaman, klien mengatak an, ASI belum lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri	skala 1. Payudara tampak bengkak, aereola <u>tampak</u> Klien merasa nyaman, klien mengatak an, ASI belum lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri
16:00- 16:30	Klien mengatakan ASI tidak keluar, putting masuk kedalam, bayinya belum menghisap, responden belum	Klien merasa tidak nyaman, ASI keluar sedikit, putting masuk	Klien merasa tidak	16:1 0- 16:4 0 putting masuk kedalam, bayinya sudah diberikan ASI, nyeri	dan lancar responden belum memberikan ASI pada bayinya, nyeri pada payudara yaitu skala 3. Payudara tampak membesar, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 12ml lancar keluar, putting masuk	hitam dan kotor, ASI yang keluar 0 ml. Setelah diberikan penerapan breast care dengan frekuensi 2 kali sehari selama 3 hari pada Ny. R didapatkan klien merasa	nyaman, ASI lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, sudah tidak nyeri pada payudara. Payudara tampak kecoklatan, ASI yang keluar 20	

Ketiga 11/06/ 24 08:2 5- 08:5 5 Klien mengatakan, ASI lancar keluar, putting susu menonjol,	Klien merasa nyaman, klien mengataka n, ASI	lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah kecoklata n, ASI yang keluar <u>15ml</u> Klien merasa nyaman, karena pengeluar an ASI menjadi banyak	dan lancar responden belum memberikan ASI pada bayinya, nyeri pada payudara yaitu skala 3. Payudara tampak membesar, aereola tampak	hitam dan kotor, ASI yang keluar 0 ml. Setelah diberikan penerapan breast care dengan frekuensi 2 kali sehari selama 3 hari pada Ny. R didapatkan klien merasa	nyaman, ASI lancar keluar, putting susu menonjol, bayinya sudah diberikan ASI, sudah tidak nyeri pada payudara. Payudara tampak kecoklatan, ASI yang keluar 20
--	---	--	---	--	--

16:00- 16:30	keluar 20ml	Klien merasa nyaman, karena pengeluaran ASI menjadi banyak dan lancar	pada Ny.S dilakukan pengkajian klien mengatakan ASI belum lancar keluar, skala nyeri 2, payudara tampak membesar, aereola tampak berwarna hitam, kulit payudara teraba hangat,	didapatkan klien mengatakan merasa nyaman, ASI lancar keluar, sudah tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 50 ml.
09:00- 09:30	keluar <u>15ml</u> Klien mengatakan ASI lancar keluar, sudah tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang	Klien mengatakan, ASI lancar keluar, sudah tidak nyeri pada payudara, aereola tampak kecoklatan, ASI yang keluar 22ml Klien merasa nyaman, ASI lancar keluar, sudah	Berdasarkan hasil evaluasi pada responden kedua (Ny.S) didapatkan bahwa sebelum diberikan penerapan <i>breast care</i>	PEMBAHASAN 1) Pengkajian Berdasarkan hasil analisis pengkajian awal sebelum dilakukan

Ketiga 12/06/ 24 yang

penerapan *breast care* pada kedua responden yaitu 2 responden ibu post partum dengan pembengkakan payudara untuk pengeluaran ASI pada Ny. R dilakukan pengkajian, didapatkan klien mengatakan ASI tidak keluar, puting masuk kedalam, bayinya belum terlalu kuat menghisap, responden belum memberikan ASI pada bayinya, nyeri pada payudara yaitu skala 3. Payudara tampak membesar, aereola tampak hitam dan kotor, ASI yang keluar 0 ml. Sedangkan pada Ny. S dilakukan pengkajian pada klien mengatakan ASI belum lancar keluar, skala nyeri 2, payudara tampak membesar, aereola tampak berwarna hitam, kulit payudara teraba hangat, ASI yang keluar 3 ml.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulan & Gurusinga, (2019) mengatakan

masalah-masalah yang sering muncul pada masa nifas yaitu antara lain payudara bengkak, ASI tidak keluar atau produksi ASI kurang, puting masuk kedalam, kesulitan bayi dalam menghisap, dan bendungan air susu, karena penyempitan *ductus laktiferi* atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna, atau karena kelainan pada puting susu.

Persamaan pada kedua responden yaitu sama-sama baru pertama melahirkan sehingga pengalaman ibu berpengaruh dalam mengurus anak serta berpengaruh pula terhadap pengetahuan tentang ASI, hal ini sejalan dengan penelitian Doko et al., (2019) mengatakan Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Semakin banyak paritas ibu akan semakin berpengalaman dalam memberikan ASI dan

mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI.

Terdapat kesenjangan pada kedua responden yaitu pada Ny. R pada saat dilakukan pengkajian didapatkan ASI yang keluar 0mL sedangkan pada Ny.S pada saat pengkajian didapatkan ASI yang keluar 3mL hal ini dipengaruhi karena adanya perbedaan asupan gizi pada ibu post partum, pada Ny.R tidak mengkonsumsi sayur- sayuran karena tidak menyukai sayur, jarang makan daging, maupun buah –buahan, ibu juga jarang minum air putih. Sedangkan pada Ny.S setiap hari ibu mengkonsumsi sayuran hijau seperti bayam dan kangkung, kadang kadang ibu juga mengkonsumsi susu setiap pagi, minum air putih 7-8 gelas perhari dengan tambahan selingan buah-buahan: pepaya, mangga, dan apel.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hastuti & Tri Wijayanti, (2017) Bahwa nutrisi dan gizi memegang peranan

penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal karena produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan nutrisi ibu. Hormon prolaktin merupakan hormon utama yang mengendalikan dan menyebabkan keluarnya air susu ibu. Hormon ini mengatur sel-sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Pengeluaran hormon prolaktin akan terhambat apabila ibu dalam keadaan gizi ibu yang buruk. Apabila gizi ibu baik maka akan memacu sekresi prolaktin yang akan merangsang adenohipofise (hipofise anterior) sehingga keluar prolaktin.

2) Diagnosa keperawatan

Pada saat pengkajian Ny. R didapatkan respon subjektif: mengeluh ASI tidak keluar, puting susu masuk kedalam, bayinya belum terlalu kuat menghisap, dan responden belum memberikan ASI pada bayinya, mengeluh nyeri pada

12

Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan P-ISSN :2548-4451 Vol 7 No. 2, Agustus 2025

payudara yaitu skala 3. Data objektif: payudara tampak simetris, payudara tampak membesar, warna payudara sawo matang, areola berwarna hitam dan kotor, ASI tampak tidak menetes, kulit payudara klien teraba hangat, tidak ada massa dan benjolan. Sedangkan pada saat pengkajian Ny. S didapatkan respon subjektif: mengeluh ASI belum lancar keluar, puting susu menonjol, skala nyeri 1. Data objektif didapatkan payudara tampak bengkak, payudara tampak simetris, payudara tampak bersih, puting susu menonjol, areola tampak berwarna hitam, kulit payudara klien teraba hangat, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Joji et al., (2023) yang mengatakan hasil penelitian ditemukan dari pengkajian yang dilakukan ditemukan data subjektif pasien mengatakan sakit pada payudara jika belum memberikan ASI pada bayinya dan payudara mengeras, adapun

diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif. Menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan dalam memberikan dan menerima ASI karena disebabkan beberapa masalah yang timbul baik dari ibu maupun bayinya.

3) Gambaran Penerapan Breast Care untuk Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum dengan Pembengkakan Payudara

Berdasarkan dari hasil Gambaran penerapan breast care pada pasien Ny.R dan Ny.S yang diberikan 2 kali sehari pada pagi dan sore selama 30 menit dengan waktu 3 hari pada pasien, sebelum dimulai dilakukan tindakan, peneliti menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur pada pasien dan keluarga tentang penerapan *breast care* dan pasien bersedia untuk dilakukan penerapan *breast care*, selanjutnya dilakukan penerapan *breast care* sesuai standar

prosedur operasional (SPO). Pada pasien Ny.R dan Ny.S tidak ada perbedaan perlakuan antara kedua responden.

Sejalan dengan penelitian Christiyana, (2016) mengatakan bahwa *breast care* merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin dan proklatin untuk menghasilkan ASI. Hormon oksitosin dapat menyebabkan kontraksi otot otot disekitar alveoli sehingga ASI dapat dikeluarkan dari payudara sedangkan hormon proklatin untuk merangsang alveoli (kelenjar susu) dalam payudara untuk memproduksi ASI sehingga semakin banyak proklatin yang dilepaskan maka produksi ASI semakin banyak. Penerapan atau Teknik pemijatan *breast care* merupakan perawatan pada payudara yang bertujuan untuk

meningkatkan produksi ASI.

Penerapan *breast care* diberikan kepada kedua responden yaitu Ny. R dan Ny. S. Peneliti melakukan penerapan *breast care* selama 30 menit dengan frekuensi 2 kali sehari dengan waktu 3 hari.

Hal ini sejalan dengan Wijayanti & Setiyaningsih, (2016) bahwa metode pelaksanaan *breast care* pada ibu post partum ini dilakukan pada hari ke 1-3 setelah melahirkan minimal 2 kali dalam sehari. Dapat melancarkan refleks pengeluaran ASI atau refleks *let down*, cara efektif meningkatkan volume ASI peras/perah serta mencegah bendungan pada payudara/payudara bengkak.

Peneliti melakukan penerapan *breast care* pada pagi dan sore hari. Karena pada pagi karena setelah istirahat malam kadar prolactin

(hormon yang merangsang produksi ASI) cenderung lebih tinggi, yang membuat pada pagi hari menjadi waktu yang baik untuk merangsang produksi ASI sedangkan pada sore hari juga menjadi waktu yang baik karena aktivitas sehari-hari telah berlangsung dan stimulus untuk merangsang produksi ASI diperlukan kembali (Arifah et al., 2023).

Penelitian ini juga sejalan dengan Aeni et al., (2022) didapatkan pada saat belum diberikan intervensi *breast care* tampak payudara terlihat penuh, sekitarnya berwarna kemerahan, bayi terlihat menolak untuk menyusui, dan ibu merasakan ketidaknyamanan akibat dari nyeri saat payudara ditekan, setelah tindakan *breast care* tampak payudara mulai lembek karena terjadi pengosongan akibat bendungan ASI, kemerahan pada area *mammæ* berkurang, bayi mau menyusui dengan kuat, ibu tampak nyaman karena nyeri berkurang, indikasi dari kelancaran ASI yaitu keadaan payudara ibu tidak tegang setelah bayi menyusui, keadaan payudara ibu bersih setelah dilakukan

perawatan payudara, sehingga dapat disimpulkan bahwa perawatan payudara terbukti dapat melancarkan produksi ASI.

Peneliti menarik kesimpulan bahwa dengan penerapan *breast care* pada Ny. R dan Ny. S selama sehari dengan durasi 30 menit selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali yaitu pagi dan sore, dapat membuat ibu post partum merasa nyaman, karena pengeluaran ASI menjadi banyak dan lancar.

4) Evaluasi

Berdasarkan hasil penelitian pada kedua responden bahwa penerapan *breast care* dapat membuat ibu post partum merasa nyaman, karena pengeluaran ASI menjadi banyak dan lancar yang dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan sore selama 30 menit dengan waktu 3 hari. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sukma et al., 2023) mengatakan bahwa Produksi ASI normal diketahui 10-100 ml/hari untuk post partum 0-2 hari, 150-300 ml/hari untuk post partum 2-4 hari, dan 300-800 ml/hari untuk post partum hari ke 4 sampai bayi umur 3 bulan.

Peneliti berharap dengan memberikan penerapan *breast care*

dapat meningkatkan produksi ASI dan mengurangi pembengkakan payudara serta dapat dilakukan breast care secara mandiri. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh At et al., (2021) mengemukakan bahwa breast care efektif terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum, tidak menimbulkan rasa sakit dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas ASI sehingga membantu mempercepat kenaikan berat badan bayi.

Sejalan dengan penelitian Jursan, (2019) mengatakan bahwa setelah dilakukan breast care dapat merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI meningkat serta memelihara kebersihan payudara. Menurut Wijayanti &

Setyoningsih,(2017) setelah tindakan breast care terjadi pengosongan pada payudara yang diakibatkan oleh bendungan ASI sehingga payudara menjadi lembek dan ibu merasa rileks dan nyaman setelah dilakukan tindakan.

Sejalan dengan penelitian (Maryati et al., 2023) mengemukakan bahwa hasil analisis data menunjukkan bahwa terdapat pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI, bayi mudah menyusu dengan baik, dan mencegah penyumbatan pada payudara. Menurut (Wiwit Putrianingsih, 2022) dari hasil observasi bahwa ada perbandingan sebelum dan setelah dilakukan

14

Garuda Pelamonia Jurnal keperawatan P-ISSN :2548-4451 Vol 7 No. 2, Agustus 2025

perawatan payudara di dapatkan hasil sebelum dilakukan tindakan mengalami pembesaran payudara dan ASI keluar sedikit. Setelah dilakukan *breast care* tidak ada bendungan ASI, ASI keluar banyak dan payudara bersih

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kedua responden, penerapan *breast care* untuk pengeluaran ASI pada ibu post partum dengan pembengkakan payudara pada pasien post partum di rumah sakit RSIA Sitti Khadijah 1 muhammadiyah cabang Makassar, hasil studi kasus dan pembahasan, maka peneliti menarik Kesimpulan sebagai berikut.

1. Pada proses pengkajian didapatkan hasil kedua responden mengeluh ASI belum lancar keluar, payudara tampak membesar, aereola tampak hitam. Adapun diagnosa keperawatan pada kedua responden yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dengan intervensi 2 kali sehari pada pagi dan sore selama 30 menit dengan waktu 3 hari yaitu penerapan *breast care*.
2. Peneliti mendapatkan gambaran

penerapan *breast care* untuk pengeluaran ASI pada kedua responden, sebelum dilakukan penerapan, peneliti melakukan informed consent kepada pasien dan keluarga terlebih kemudian melakukan pengkajian setelah itu dilakukan penerapan *breast care* sesuai SPO kemudian dilakukan pengkajian kembali, penerapan *breast care* dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore dengan durasi waktu 30 menit.

3. Evaluasi studi kasus yang dilakukan pada kedua responden setelah dilakukan penerapan *breast care* selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore dengan durasi waktu 30 menit didapatkan bahwa *breast care* dapat mengeluarkan ASI/meningkatkan produksi ASI, mencegah bendungan ASI, mengurangi pembengkakan payudara.
4. Peneliti juga mendapatkan hasil bahwa penerapan *breast care* untuk pengeluaran ASI/meningkatkan produksi ASI pada kedua responden pasien post partum, sangat efektif diberikan karena ibu merasa tenang, rileks dan nyaman.

Saran

Setelah penulis melakukan penerapan *breast care* untuk pengeluaran ASI pada ibu post partum

dengan pembengkakan payudara, penulis memberikan usulan dan masukan positif antara lain:

1. Bagi partisipan
Diharapkan partisipan mampu memanfaatkan breast care untuk mengeluarkan ASI/meningkatkan produksi ASI.
2. Bagi rumah sakit
Bagi rumah sakit breast care dapat dimasukkan ke metode atau sebagai salah satu cara untuk mengeluarkan ASI/meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan peneliti ini bisa dijadikan referensi kepada pembaca dan

meningkatkan pengetahuan tentang pemberian penerapan breast care untuk pengeluaran ASI/meningkatkan produksi ASI pada pasien post partum

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, C. F., Purbaningsih, E. S., Khoerunissa, K., Ulhaq, D., Triyani, T., & Komalasari, S. (2022). Pengaruh Teknik Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas: Studi Kasus. *Coping: Community Of Publishing In Nursing*, 10(4), 407. <https://doi.org/10.24843/Coping.2022.V10.I04.P09>
- Andre, & Wilarsih, F. (2013). Studi

15

Garuda Pelamonia Jurnal keperawatan P-ISSN :2548-4451 Vol 7 No. 2, Agustus 2025

1-7.

- Tentang Produktif ASI Dikaitkan Dengan Anatomi Payudara Di Posyandu Desa Wadug Pakisaji Kabupaten Malang. *Jurnal Biomed Science*, 01(01), 1-7.
- At, E., St, R. S., & City, B. (2021). *Zona Kedokteran – Vol . 11 No . 1 Januari 2021 Postpartum ' S Knowledge About Breast Care As Exclusive Efforts At Rs St Elisabeth , Batam City*. 11(1), 8-12.
- Crystallography, X. D. (2016). *Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI (Studi Di Desa Jolotundo Dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupa*.
- Doko, T. M., Aristiati, K., & Hadisaputro, S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 66-86. <https://doi.org/10.31539/Jks.V2i2.529>
- Evi Rosita. (2017). Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Terhadap Bendungan ASI (Studi Di Desa Jolotundo Dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto). *Midwifery Journal*, 13(1),
- 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
- Faridah, F., & Widaningsih, N. (2022). Pengaruh Breastcare Menggunakan Minyak Zaitun Terhadap Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas: Evidence Based Case Report. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 851-860. <https://doi.org/10.34011/Jks.V2i3.762>
- Harefa, J. K., Anwar, A. D., Novi, T., W., & H., Septiani, L., & Garna, H. (2019). *Nfluence Breast Care Massage Methods To Increase Production Oketani Mother's Milk (ASI) On Mother Post Partum In Puskesmas Gunungsitoli-Nias: Influence Breast Care Massage Methods To Increase Production Oketani Mother's Milk (ASI) On Mother Post Partum In*.
- Hasibuan, A. N. (2017). Konsep Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 1-7.

- Hastuti, P., & Tri Wijayanti, I. (2017). Analisis Deskriptif Faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. *Urecol*, 223–232.
- Keperawatan, A. (2022). 1, 2 1,2. 1(7), 1307–1314.
- Joji, T., Rosita, Iriani, I., & Buyandaya. (2023). Implementasi Pijat Oksitosin Pada Ny . A Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(11), 1424–1429.
<https://doi.org/10.56338/jks.v6i11.4289>
- Kemenkes, P., & Jurusan, K. (2019). *Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan*. 11(1), 1–7.
- Kesehatan, J., Husada, K., Kesehatan, P., Husada, K., & Kubis, K. D. (2022). *Tingkat Pengetahuan Dengan Persepsi Tentang Kompres Daun Kubis Untuk Mengurangi Bengkak Payudara Pada Ibu Menyusui*. 10(2), 93–102.
- Khaerunnisa, N., Saleha, H. S., & Inayah

16

Garuda Pelamonia Jurnal keperawatan P-ISSN :2548-4451 Vol 7 No. 2, Agustus 2025

- Sari, J. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 16–24.
<https://doi.org/10.24252/jmw.v3i1.20992>
- Khoeriyah, H. F., Sulistyowati, P., & Oktavia, Y. (2019). *Perawatan Payudara Pada Ibu Postpartum Guna Kelancaran Produksi ASI Di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Journal Of Nursing And Health*, 4(2), 63-71.
- Komala Sari, V. (2020). Efektivitas Kompres Daun Kubis (Brassica Oleraceavar. Capitata) Dan Breast Care Terhadap Pengurangan Pembengkakan Payudara The Effectiveness Of Compressed Cabbage Leaves (Brassica Oleraceavar. Capitata) And Breast Care On Reducing Breast Development. *Jurnal Voice Of Midwifery*, 10(2), 929–939.
- Larasati, S. (2020). *Masa Nifas (Post Partum)*. 7–27.
- Marsiarni, A. S. (2023). Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement). *Coping: Community Of Publishing In Nursing*, 11(2), 16.
- <https://doi.org/10.24843/Coping.2023.V11.I02.P03>
- Maryati, Junita, F., & Wati, P. K. (2023). Efektifitas Perawatan Payudara Ibu Postpartum Denga Produksi ASI Di PMB Maryati Karawang. *Jurnal Ayurveda Medistra*, 5(1), 13–17.
<http://ojs.stikesmedistraindonesia.ac.id/index.php/medistra-jurnal123/article/view/84%0Ahttp://ojs.stikesmedistraindonesia.ac.id/index.php/medistra-jurnal123/article/download/84/58>
- Masyhudi, H. (2020). *Breast Care (Perawatan Payudara Post Partum)*. [http://61.8.75.226/ltblog/Attachments/Article/3118/4. Breast Care \(Perawatan Payudara Post Partum\)-Dikonversi.Pdf](http://61.8.75.226/ltblog/Attachments/Article/3118/4.Breast%20Care%20(Perawatan%20Payudara%20Post%20Partum)-Dikonversi.Pdf)
- Nelly, I. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 1–7.
<https://www.ejurnal.poltekkes.tjk.ac.id/index.php/jkep/article/view/335>
- Nisak, M., & Susanti, E. T. (. (2019). *Breast Care Untuk Mengatasi Menyusui Inefektif Post Partum*. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 5(1), 1-6.
- Pitriani, R., & Afni, R. (2019).

Pencegahan Infeksi Perineum Dengan Perawatan Luka. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 221–226.

Pratiwi, Y. S., Handayani, S., & Ariendha, D. S. R. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis Terhadap Pembengkakan Payudara Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7(2), 19–23.
<https://doi.org/10.37824/jkqh.v7i2.2019.126>

Pringsewu, U. A., Homepage, J., & Semaka, K. (2021). *The Effect Of Giving A Cultural Compress On Breast Pain In Moms Who Experienced Asi Body In The Working Area Of The*. 26, 1–7.

Putri, D. R., & Riza Febrianti. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Menyusui Yang Mengalami Pembengkakan Payudara Dengan Kompres Daun Kubis Di Pmb Murtinawita Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini*

17

Garuda Pelamonia Jurnal keperawatan P-ISSN :2548-4451 Vol 7 No. 2, Agustus 2025

(*Current Midwifery Journal*), 2(1), 10–14.
<https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.475>

Rahmawati, E. (2020). Peningkatan Pengetahuan Dalam Upaya Pencegahan Depresi Postpartum. *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), 1689–1699. <http://eprints.aiska.uns.ac.id/1214/>

Risma, R., Istiqamah, E., & Hadriyanti Hamang, S. (2020). Manajemen Asuhan Kebidanan Post Natal Care Hari Ketiga Pada Ny. N Dengan Bendungan ASI. *Window Of Midwifery Journal*, 01(02), 56–65.
<https://doi.org/10.33096/wom.vi.168>

Rosita. (2017). *Rosita, E. 2017. Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI (Studi Di Desa Jolotundo Dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupa*.

Rutiani And Fitriana. (2017). *Rutiani, C. E. A. & Fitriana, L. A. 2017. Gambaran Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Dengan Seksio Sesarea Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Sariningsih Bandung. Jurnal Pendidikan*

Keperawatan Indonesia, 2, 146-155.