Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

Asuhan Kebidanan pada Kasus Bendungan ASI dengan Intervensi Pijat Oksitosin di Puskesmas Kuaro

Arbiana[1], Ari Widyaningsih[2]
[1]Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, arbianasuhayat@gmail.com
[2]Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, widyaningsih89@gmail.com

Korespondensi Email: arbianasuhayat@gmail.com

Article Info

Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Midwifery Care, Postpartum Period, Breast Engorgement, Oxytocin Massage, Lactation

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Masa Nifas, Bendungan ASI, Pijat Oksitosin, Laktasi

Abstract

Midwifery care is a crucial part of maternal and child health care, especially for mothers who have just given birth. The postpartum period extends from a few hours after the placenta is delivered to 6 weeks or 42 days. One of the common problems in the postpartum period is breast engorgement, characterized by breast swelling, redness, pain, and decreased milk flow. If not treated properly, breast engorgement can lead to mastitis and breast abscess. Therefore, midwifery care for postpartum mothers with breast engorgement, including oxytocin massage, is essential. This case study aims to analyze the effectiveness of oxytocin massage intervention in managing breast engorgement and improving breast milk production in a postpartum mother. Method: The method used is descriptive with a case study approach. The subject was Mrs. D 28 years old, P3A0, with breast engorgement in the right breast at Puskesmas Kuaro The intervention of oxytocin massage was given for 3 days, twice a day for 3-5 minutes each session, combined with warm compresses before breastfeeding.After the intervention, there was a significant reduction in pain, swelling, and redness of the right breast. Breast milk flow became smoother, the baby seemed satisfied after feeding, and the mother's body temperature returned to normal (from 38.5°C to 36.8°C). No signs of mastitis or abscess were found. Oxytocin massage is effective in reducing breast engorgement and improving breast milk production in postpartum mothers. It is recommended to be integrated as a standard complementary therapy in midwifery care.

Abstrak

Asuhan kebidanan merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, terutama bagi ibu yang baru melahirkan. Masa nifas berlangsung dari beberapa jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu (42 hari). Salah satu masalah yang sering terjadi pada masa nifas adalah bendungan ASI, yang ditandai dengan payudara bengkak, kemerahan, nyeri, dan penurunan aliran ASI. Jika tidak ditangani dengan baik, bendungan ASI dapat menyebabkan mastitis dan abses payudara. Oleh karena

itu, asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI, termasuk pijat oksitosin, sangat penting. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas intervensi pijat oksitosin dalam mengatasi bendungan ASI dan meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan jenis studi kasus. Subjek studi kasus adalah Ny. D umur 28 tahun P3A0 dengan bendungan ASI pada payudara kanan di Puskesmas Kuaro. Intervensi pijat oksitosin diberikan selama 3 hari, dua kali sehari dengan durasi 3-5 menit setiap sesi, dikombinasikan dengan kompres hangat sebelum menyusui. Setelah intervensi, terjadi penurunan signifikan pada nyeri, pembengkakan, dan kemerahan pada payudara kanan. Aliran ASI menjadi lebih lancar, bayi tampak puas setelah disusui, dan suhu tubuh ibu kembali normal (dari 38,5°C menjadi 36,8°C). Tidak ditemukan tanda-tanda mastitis atau abses. Pijat oksitosin terbukti efektif dalam mengurangi bendungan ASI dan memperlancar produksi ASI pada ibu nifas. Disarankan untuk diintegrasikan sebagai terapi komplementer standar dalam asuhan kebidanan.

Pendahuluan

Bendungan ASI (*breast engorgement*) merupakan salah satu masalah menyusui yang sering terjadi pada masa nifas dan menjadi penyebab utama ketidaknyamanan serta kegagalan laktasi di negara berkembang. Bendungan ASI adalah penyempitan duktus laktiferus atau ketidakmampuan kelenjar susu dikosongkan dengan sempurna, yang sering terjadi pada hari ke-3 atau ke-4 postpartum. Kondisi ini ditandai dengan payudara membengkak, keras, kemerahan, nyeri hebat, serta pengeluaran ASI yang berkurang sehingga menghambat proses menyusui (Dewi & Sunarsih, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO), persentase ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 87,05% pada tahun 2015 dan 66,34% pada tahun 2016 dari total ibu nifas (World Health Organization, 2017). Di Indonesia, cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019 baru mencapai 52,3% dari target nasional 80%. Salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan tersebut adalah tingginya kejadian bendungan ASI yang tidak tertangani dengan baik (Fitria & Retmiyanti, 2021).

Faktor penyebab bendungan ASI sangat kompleks, di antaranya pengosongan payudara yang tidak sempurna, posisi menyusui yang salah, produksi ASI yang berlebihan, serta kelainan pada puting susu (Manuaba, 2010). Bila tidak segera ditangani, bendungan ASI dapat berkembang menjadi mastitis (peradangan payudara) yang ditandai dengan nyeri hebat, demam, dan kemerahan meluas. Mastitis yang tidak segera diobati dapat menyebabkan abses payudara, yaitu pengumpulan nanah lokal yang memerlukan tindakan invasif seperti insisi dan drainass (Prawirohardjo, 2010).

Dampak bendungan ASI pada ibu nifas meliputi nyeri hebat yang menyebabkan ibu enggan menyusui dari payudara yang bengkak, sehingga ASI semakin tidak lancar dan produksi menurun. Bayi menjadi rewel karena kesulitan mengisap, sehingga risiko gagal ASI eksklusif semakin tinggi. Selain itu, bendungan ASI yang disertai infeksi dapat menyebabkan demam dan kelelahan pada ibu, yang berdampak pada pemulihan masa nifas secara keseluruhan, termasuk proses involusi uteri dan pencegahan perdarahan postpartum (Rukiyah & Yulianti, 2012)

Peran bidan dalam menanggulangi masalah bendungan ASI pada masa nifas sangat penting, terutama melalui intervensi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan dapat

dilakukan secara mandiri oleh ibu. Salah satu intervensi yang terbukti efektif adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) hingga tulang costa kelima atau keenam yang bertujuan merangsang refleks let-down melalui peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin. Pijatan ini memberikan rasa rileks, mengurangi kelelahan pascapersalinan, serta memperlancar pengeluaran ASI. Intervensi ini dapat dilakukan selama 3-5 menit sebanyak 2 kali sehari (Sulaeman & Lina, 2019) (Rahayu & Wijayanti, 2018). Penelitian (Fitria & Retmiyanti, 2021) membuktikan bahwa pijat oksitosin berpengaruh signifikan terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

Berdasarkan gambaran tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan fokus intervensi pijat oksitosin pada kasus bendungan ASI. Oleh karena itu, penulis mengambil kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan pada Kasus Bendungan ASI dengan Intervensi Pijat Oksitosin di Puskesmas Kuaro".

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan pada masa nifas dengan intervensi pijat Studi ini menggunakan desain deskriptif dengan jenis studi kasus (case study) yang berfokus pada penerapan asuhan kebidanan pada kasus bendungan ASI masa nifas dengan intervensi pijat oksitosin. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan jenis laporan studi kasus, yakni melalui suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Penulis mengelola kasus pada ibu nifas Ny. D umur 28 tahun P3A0 yang diberikan intervensi pijat oksitosin untuk mengatasi keluhan bendungan ASI pada payudara kanan.

Lokasi pengambilan studi kasus dilakukan di Puskesmas Kuaro pada bulan April 2026, dengan waktu pengkajian utama pada hari Jumat, 17 April 2026 pukul 17.00 WIB. Subjek studi kasus adalah Ny. D umur 28 tahun P3A0 yang sedang dalam masa nifas dengan keluhan bendungan ASI pada payudara kanan, ditandai dengan nyeri hebat, pembengkakan, kemerahan, serta penurunan aliran ASI yang telah dirasakan sejak tiga hari sebelum pengkajian.

Instrumen yang digunakan dalam studi ini meliputi lembar observasi untuk mencatat hasil pemeriksaan fisik, pedoman wawancara untuk pengumpulan data subjektif melalui anamnesa, serta format pendokumentasian asuhan kebidanan (SOAP). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga cara, yaitu wawancara (anamnesa) untuk mengumpulkan data subjektif meliputi identitas, keluhan utama, riwayat menyusui, dan riwayat kesehatan; observasi dan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, pemeriksaan tanda-tanda vital) untuk mengumpulkan data objektif meliputi keadaan umum, suhu tubuh, tekanan darah, nadi, pernapasan, serta pemeriksaan payudara; serta studi dokumen berupa rekam medik ibu jika tersedia.

Intervensi yang diberikan adalah pijat oksitosin yang dilakukan sesuai prosedur, yaitu pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) hingga tulang costa kelima-keenam, dengan durasi 3-5 menit, frekuensi 2 kali sehari, selama 3 hari berturut-turut. Sebelum dilakukan pijat, ibu terlebih dahulu diberikan kompres hangat pada payudara yang bengkak selama 15-20 menit.

Penyajian data dilakukan secara deskriptif dengan menggambarkan asuhan kebidanan pada masa nifas yang meliputi pengkajian data subjektif, pengkajian data objektif, analisa (assessment), perencanaan (planning), implementasi (pelaksanaan pijat oksitosin), serta evaluasi hasil intervensi terhadap bendungan ASI. Evaluasi difokuskan pada penurunan nyeri, pembengkakan, kemerahan, dan peningkatan aliran ASI. Data yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan teori dan hasil penelitian terdahulu melalui telaah jurnal untuk melihat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

Hasil dan Pembahasan

Ny. D saat kunjungan nifas mengeluh nyeri hebat pada payudara kanan sejak tiga hari lalu, disertai pembengkakan dan kemerahan yang meluas dari area puting. Ny. D

merasa khawatir tidak mampu menyusui bayinya karena ASI sulit keluar dan payudara terasa penuh meskipun sering menyusui. Seorang ibu pasca melahirkan mempunyai kecemasan yang meningkat sebagai respon adaptasi fungsi fisiologis. Kecemasan yang berlebihan dapat mengakibatkan terhambatnya pembentukan hormon relaksasi yang dapat memicu pengeluaran oksitosin. Memperlancar pengeluaran ASI pada kasus bendungan ASI dapat dilakukan dengan teknik pijat oksitosin. ASI merupakan cairan yang sangat penting untuk bayi karena memiliki kandungan zat antibodi yang dapat menjaga bayi dari infeksi. Namun, tidak semua ibu postpartum dapat memproduksi ASI dengan lancar karena berbagai kendala, salah satunya bendungan ASI. Upaya-upaya untuk mengatasi bendungan ASI pada ibu postpartum adalah meningkatkan hormon oksitosin, menekan timbulnya kecemasan, serta melakukan pengosongan payudara secara efektif (Riyanti et al., 2019).

Gangguan proses pemberian ASI juga dipengaruhi oleh suasana hati ibu yang rileks dan santai. Apabila suasana hati ibu tidak rileks dan santai akan menyebabkan ASI sulit untuk keluar. Selain itu, nutrisi ibu saat menyusui juga harus terpenuhi (Ibrahim et al., 2021). Penelitian (Fitria & Retmiyanti, 2021) menjelaskan bahwa produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang langsung maupun tidak langsung, misalnya perilaku menyusui, psikologis ibu, dan fisiologis ibu. Menurut asumsi penulis, keluhan pada Ny. D berupa bendungan ASI dengan nyeri hebat, pembengkakan, kemerahan, dan penurunan aliran ASI disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pengosongan payudara yang tidak sempurna, kemungkinan posisi menyusui yang kurang tepat, serta kondisi psikis ibu yang cemas dan tegang. Keadaan ini akan menghambat kerja hormon prolaktin dan oksitosin sehingga ASI sulit keluar dan terjadi bendungan.

Pengkajian data objektif pada tanggal 17 April 2026 (sesuai file) didapatkan hasil: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 90x/menit, suhu 38,5°C, respirasi 20x/menit. Payudara kanan tampak bengkak, kemerahan meluas, teraba panas, dan terdapat benjolan keras yang nyeri saat palpasi. Payudara kiri normal. Aliran ASI dari payudara kanan sulit dikeluarkan. Pada pemeriksaan fisik lainnya, keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Menurut teori, bendungan ASI ditandai dengan payudara bengkak, keras, nyeri, kemerahan, dan sering disertai demam ringan hingga sedang akibat proses inflamasi (Dewi & Sunarsih, 2011). Data objektif pada Ny. D sesuai dengan teori tersebut, dengan suhu 38,5°C menunjukkan adanya respon inflamasi terhadap bendungan.

Asuhan kebidanan pada ibu nifas merupakan aspek penting dalam perawatan kesehatan reproduksi. Masa nifas, yang berlangsung hingga 6 minggu setelah melahirkan, adalah periode yang krusial bagi pemulihan fisik dan emosional ibu. Ny. D mengeluh nyeri hebat pada payudara kanan, ASI sulit keluar, payudara bengkak dan merah, serta ibu merasa khawatir. Data subjektif ini sesuai dengan teori bahwa terdapat masalah yang kemungkinan dapat terjadi pada masa nifas salah satunya pada bagian payudara yang meliputi bendungan ASI, ASI tidak keluar, ASI sedikit, mastitis, dan abses payudara.

Diagnosa yang ditegakkan pada pengkajian tanggal 17 April 2026 adalah Ny. D umur 28 tahun P3A0 dengan bendungan ASI pada payudara kanan masa nifas. Masalah yang ditemukan meliputi: nyeri pada payudara kanan, pembengkakan dan kemarahan, kesulitan menyusui, penurunan aliran ASI, serta peningkatan suhu tubuh (demam). Kebutuhan pada ibu dengan bendungan ASI, diantaranya: manajemen nyeri (kompres hangat, pijat oksitosin, analgesik jika perlu), penanganan pembengkakan dengan peningkatan frekuensi menyusui atau pemompaan ASI, edukasi teknik menyusui yang benar, peningkatan aliran ASI, serta penanganan demam dan pencegahan infeksi. Rencana tindakan meliputi: memberikan kompres hangat sebelum menyusui, melakukan pijat oksitosin 2 kali sehari selama 3-5 menit, menganjurkan menyusui setiap 2-3 jam, memantau suhu tubuh, serta merujuk ke dokter jika demam tidak turun atau tanda infeksi memburuk.

Hal ini selaras dengan teori (Hidayah & Widayanti, 2022) yang mengatakan bahwa asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Fitria & Retmiyanti, 2021) mendukung bahwa pijat oksitosin berpengaruh signifikan terhadap produksi ASI. Penelitian (Sulaeman

& Lina, 2019) juga menyatakan bahwa pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu nifas sangat berpengaruh dalam memperlancar produksi ASI karena dapat memberikan rasa rileks, tenang, dan nyaman sehingga meningkatkan hormon oksitosin yang akan memperlancar pengeluaran ASI.

Setelah diberikan asuhan selama 3 hari dengan intervensi pijat oksitosin 2 kali sehari selama 3-5 menit serta kompres hangat sebelum menyusui, didapatkan hasil bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik. Evaluasi menunjukkan penurunan nyeri pada payudara kanan, pembengkakan berkurang, kemerahan mulai memudar, dan aliran ASI menjadi lebih lancar. Payudara kanan masih terasa sedikit tegang tetapi tidak lagi nyeri hebat. Suhu tubuh ibu turun menjadi 36,8°C (normal). Ibu sudah dapat menyusui dari payudara kanan dengan lebih nyaman, bayi tampak puas setelah menyusui, dan ASI keluar saat dipencet dengan tangan. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi lanjutan seperti mastitis atau abses. Berdasarkan hasil tersebut, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam asuhan kebidanan pada kasus bendungan ASI dengan intervensi pijat oksitosin.

Hasil ini mengkonfirmasi prinsip bahwa stimulasi fisik pada area punggung (pijat oksitosin) dapat memicu refleks oksitosin sehingga melancarkan pengeluaran ASI dan mengurangi bendungan. Dengan demikian, intervensi pijat oksitosin terbukti efektif sebagai terapi komplementer pada ibu nifas dengan bendungan ASI.

Simpulan dan Saran

Penerapan pijat oksitosin terbukti efektif dalam mengatasi bendungan ASI pada Ny. D umur 28 tahun P3A0 diPuskesmas Kuaro. Setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi 2 kali sehari selama 3-5 menit, disertai kompres hangat sebelum menyusui, didapatkan hasil bahwa nyeri pada payudara kanan berkurang, pembengkakan dan kemerahan menurun, aliran ASI menjadi lancar, serta suhu tubuh ibu kembali normal. Intervensi ini mendukung kelancaran pemberian ASI eksklusif pada masa nifas. Oleh karena itu, Puskesmas Kuaro disarankan untuk mengintegrasikan pijat oksitosin sebagai bagian dari asuhan komplementer standar dalam mengatasi masalah bendungan ASI pada ibu nifas, sekaligus memberikan edukasi kepada ibu tentang teknik pijat oksitosin yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Ibu nifas diharapkan secara aktif melakukan perawatan payudara, menerapkan pijat oksitosin dan kompres hangat secara rutin, serta menyusui atau memompa ASI secara teratur untuk mencegah terjadinya bendungan ASI; jika keluhan tidak membaik, segera konsultasikan dengan tenaga kesehatan. Bagi peneliti selanjutnya, diperlukan studi lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan desain yang lebih kuat untuk mengukur efektivitas pijat oksitosin dibandingkan intervensi lain dalam manajemen bendungan ASI. Institusi pendidikan, khususnya Universitas Kusuma Husada Surakarta, diharapkan mengintegrasikan teknik pijat oksitosin ke dalam kurikulum asuhan kebidanan masa nifas serta menyelenggarakan pelatihan bagi mahasiswa agar mampu menerapkan intervensi ini secara tepat di lahan praktik. Setelah melakukan studi kasus asuhan kebidanan ini, mahasiswa dapat menerapkan atau mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang telah didapatkan pada praktik lahan nanti.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pimpinan Puskesmas Kuaro yang telah memberikan izin dan fasilitas selama pengambilan studi kasus; seluruh dosen beserta staf Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, dan arahan selama penulisan laporan ini; suami, orang tua, dan seluruh keluarga tercinta yang telah mendoakan serta membantu baik berupa bantuan moril maupun materi hingga terselesainya laporan ini; serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya ilmiah akhir bidan ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Semoga laporan ini bermanfaat bagi

pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam asuhan masa nifas dengan bendungan ASI.

Daftar Pustaka

Dewi, V. N. L., & Sunarsih, T. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Salemba Medika.

Fitria, R., & Retmiyanti, N. (2021). Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *21*(1), 275. https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1325

Hidayah, A., & Widayanti, W. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Ibu Nifas*. Mahakarya Citra Utama Group.

Ibrahim, S. S., Suciawati, A., & Indrayani, T. (2021). Pengaruh Edukasi Pijat Oksitosin terhadap Pengetahuan Ibu Postpartum. *JQWH*, *4*(1), 7–13.

Manuaba, I. B. G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan* (2nd ed.). EGC.

Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rahayu, S., & Wijayanti, D. E. (2018). Perbandingan Efektifitas Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uteri dan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Kabupaten Kendal. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *9*(2), 200–206.

Riyanti, E., Mulyani, R. D., & Astutiningrum, D. (2019). *Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum SC Primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong*.

Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2012). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Trans Info Media.

Sulaeman, R., & Lina, P. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Primipara. *Jurnal Kesehatan Prima*, *13*(1).

World Health Organization. (2017). *Breastfeeding and Maternal Health*. World Health Organization.