

PENERAPAN KOMPRES HANGAT UNTUK PENANGANAN BENDUNGAN ASI PADA NY. A USIA 22 TAHUN P1A0 DI PMB RIRIK PUJI LESTARI

Wan Vina Lestu^{1*}, Yeti Trisnawati²

^{1,2)} Akademi Kebidanan Anuberah Bintang

Email: wanvinalestu@gmail.com

ABSTRAK

Bendungan ASI merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh ibu pada masa nifas (postpartum), ditandai dengan payudara bengkak, keras, dan terasa nyeri akibat pembendungan aliran darah serta akumulasi ASI. Kondisi ini dapat berimbas pada kegagalan pemberian ASI eksklusif dan menimbulkan keluhan fisiologis pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan kompres hangat dalam mengatasi bendungan ASI pada Ny. A usia 22 tahun P1A0 di PMB Ririk Puji Lestari. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif kualitatif. Intervensi dilakukan berupa pemberian kompres hangat pada payudara kanan selama 15-30 menit setiap hari. Hasil intervensi menunjukkan penurunan pembengkakan payudara dan rasa nyeri secara signifikan, hingga pada hari ketiga masa nifas payudara ibu sudah tidak lagi bengkak serta teknik menyusui mengalami perbaikan. Kompres hangat terbukti efektif meredakan bendungan ASI melalui mekanisme vasodilatasi dan stimulasi refleks let-down.

Kata Kunci: *Bendungan ASI, Kompres Hangat, Masa Nifas, Menyusui.*

ABSTRACT

Breast milk dam is one of the problems that is often experienced by mothers during the postpartum period (postpartum), characterized by swollen, hard, and painful breasts due to the condulating blood flow and the accumulation of breast milk. This condition can affect the failure of exclusive breastfeeding and cause physiological complaints in the baby. This research aims to find out the effectiveness of applying warm compresses in overcoming breast milk dams in Mrs. A is 22 years old P1A0 in PMB Ririk Puji Lestari. The method used is a qualitative descriptive case study. The intervention is carried out in the form of giving a warm compress to the right breast for fifteen to thirty minutes every day. The results of the intervention showed a significant decrease in breast swelling and pain, until on the third day of the maternal period, the mother's breasts were no longer swollen and the breastfeeding technique improved. Warm compresses are proven to be effective in relieving breast milk dams through vasodilation mechanisms and let-down reflex stimulation.

Keywords: *Breast Milk Dam, Warm Compress, Puerperal Period, Breastfeeding.*

PENDAHULUAN

Masa nifas (postpartum) merupakan fase transisi krusial bagi seorang wanita, baik dari aspek fisiologis, anatomis, maupun psikologis. Salah satu fokus utama pelayanan kesehatan pada masa ini adalah keberhasilan proses menyusui melalui pemberian ASI Eksklusif. Namun, pada hari-hari awal pascamelahirkan, banyak ibu mengalami hambatan mekanis maupun fisiologis. Salah satu penyulit yang paling sering dijumpai pada ibu nifas, khususnya primipara, adalah bendungan ASI (breast engorgement) (Prawirohardjo, 2020; Lawrence & Lawrence, 2021).

Secara epidemiologi, angka kejadian bendungan ASI tergolong tinggi baik di tingkat global maupun nasional. Menurut data World Health Organization (WHO), prevalensi bendungan ASI pada ibu menyusui di seluruh dunia berkisar antara 20% - 85% (WHO, 2021). Di negara-negara berkembang, angka ini cenderung lebih tinggi akibat terbatasnya akses terhadap edukasi manajemen laktasi sejak masa kehamilan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Indonesia mencapai 35% - 40% (Kemenkes RI, 2022). Sebagian besar kasus ini dialami oleh ibu

primipara, yaitu sekitar 65% - 70% dari total kasus bendungan ASI, yang utamanya dipicu oleh ketidaktahuan teknik menyusui yang benar, rasa cemas berlebih, serta keterlambatan dalam inisiasi menyusui (Sari & Rahayu, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi dan laporan pelayanan kebidanan di tingkat Praktik Mandiri Bidan (PMB), kejadian bendungan ASI diperkirakan terjadi pada satu dari tiga ibu nifas pada kurun waktu satu hingga tujuh hari postpartum (Wulandari & Handayani, 2022).

Bendungan ASI adalah kondisi terjadinya bendungan aliran darah dan pembuluh limfe pada payudara yang disertai penumpukan ASI di dalam alveoli payudara. Hal ini mengakibatkan payudara menjadi membengkak, tegang, keras, terasa hangat saat disentuh, dan menimbulkan rasa nyeri yang hebat (Cunningham et al., 2018). Penyebab utamanya adalah pengosongan payudara yang tidak adekuat, frekuensi menyusui yang jarang, durasi menyusui yang terlalu singkat, serta teknik pelekatan (latch-on) bayi yang salah pada puting susu (Manuaba et al., 2021).

Dampak dari bendungan ASI tidak hanya merugikan ibu secara fisik dan psikologis, tetapi juga memberikan efek domino yang

cukup serius terhadap kondisi kesehatan bayi. Payudara yang membengkak keras dan tegang menyebabkan daerah areola dan puting susu menjadi rata serta kaku, sehingga memicu kegagalan pelekatan (*latch-on failure*) di mana bayi sangat kesulitan untuk menangkap dan mengisap areola dengan sempurna. Akibat kesulitan melekat dan aliran ASI yang tersumbat, bayi akan merasa frustrasi, menjadi rewel, dan akhirnya menolak untuk menyusui (*breast refusal*). Asupan ASI yang minim dan tidak efektif dapat menyebabkan bayi kekurangan cairan (*dehidrasi*) serta mengalami penurunan berat badan drastis melebihi batas fisiologis melebihi sepuluh persen dari berat lahir.

Keterlambatan dan kurangnya asupan ASI juga menurunkan motilitas usus bayi, sehingga pengeluaran mekonium terhambat dan meningkatkan reabsorpsi bilirubin indirek di usus yang memicu timbulnya penyakit kuning fisiologis (*breastfeeding jaundice*) pada hari-hari pertama kehidupan bayi (Lawrence & Lawrence, 2021). Bagi ibu, jika tidak segera ditangani, bendungan ASI dapat berkembang menjadi peradangan parenkim jaringan payudara (*mastitis*) hingga pembentukan nanah (*abses*

payudara). Nyeri yang hebat juga memicu penurunan hormon oksitosin dan gangguan psikologis seperti depresi *postpartum*, yang sering kali berujung pada keputusan ibu untuk menghentikan pemberian ASI secara dini (Wulandari & Handayani, 2022).

Untuk mencegah komplikasi tersebut, diperlukan upaya penanganan bendungan ASI secara komprehensif. Penanganan non-farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian terapi kompres hangat menggunakan waslap yang dibasahi air hangat ber suhu sekitar tiga puluh delapan hingga empat puluh derajat Celsius pada payudara selama lima belas hingga tiga puluh menit sebelum menyusui. Suhu hangat memberikan efek *vasodilatasi* (pelebaran pembuluh darah) yang memperlancar sirkulasi darah dan aliran limfe, merelaksasi otot alveoli, serta merangsang pelepasan hormon oksitosin untuk melancarkan refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*) (Mulyani & Triyana, 2020; Prawirohardjo, 2020). Selain itu, terapi kompres dingin dapat diberikan setelah proses menyusui untuk mengurangi pembengkakan dan rasa nyeri. Tindakan lain meliputi pijat oksitosin, perawatan payudara (*breast care*), menyusui bayi secara *on demand* tanpa dijadwal minimal delapan hingga dua belas kali sehari,

menyusui dengan durasi yang cukup pada kedua sisi payudara secara bergantian, serta mengoreksi posisi dan pelekatan mulut bayi. Sementara itu, penanganan farmakologis berupa pemberian obat analgetik atau antiinflamasi seperti parasetamol atau ibuprofen dapat diberikan atas petunjuk medis apabila rasa nyeri sangat hebat (Cunningham et al., 2018).

METODE PENELITIAN

Study kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan kebidanan pada ibu nifas yang mengalami bendungan ASI. Subjek dalam study kasus ini adalah Ny. A usia 22 tahun P1A0, yang mengalami pembengkakan pada payudara sebelah kanan tanpa disertai demam. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik pada payudara klien di PMB Ririk Puji Lestari.

Intervensi yang diberikan berupa anjuran kompres hangat pada payudara yang mengalami pembengkakan, dengan durasi 15-30 menit setiap hari menggunakan kain atau handuk yang telah direndam air hangat. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi payudara klien sebelum dan sesudah dilakukan

intervensi, meliputi ada tidaknya pembengkakan, nyeri tekan, kemerahan, serta suhu tubuh klien (D. A. Lestari & N. Khayati, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan di PMB Ririk Puji Lestari pada hari kedua masa nifas (postpartum hari ke-2). Dari data subjektif, Ny. A (22 tahun, P1A0) mengeluh payudara sebelah kanan terasa bengkak, tegang, dan nyeri sejak pagi hari, namun ibu menyatakan tidak mengalami demam atau menggigil. Ibu juga menyampaikan bahwa selama ini ia hanya menyusui bayi pada payudara sebelah kanan saja dengan durasi yang sangat sebentar karena bingung dan bayi sering tertidur, serta merasa cemas apakah ASI-nya cukup untuk kebutuhan bayi.

Hasil pemeriksaan data objektif menunjukkan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,8 °C (afebris/ tidak demam). Pada pemeriksaan fisik payudara, payudara kanan tampak lebih mengkilap, teraba tegang, keras, teraba hangat, serta terdapat nyeri tekan dengan areola yang teraba keras dan ASI keluar sedikit saat dicoba dipijat secara manual. Sebaliknya, payudara kiri teraba

kenyal, tidak ada pembengkakan berlebih, dan ASI keluar lancar. Puting susu kanan dan kiri menonjol (prominent) tanpa adanya lecet. Tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus baik dan pengeluaran lochia rubra.

Setelah pengumpulan data subjektif dan objektif, bidan menjelaskan secara terperinci kepada Ny. A mengenai hasil pemeriksaan yang didapati. Bidan menyampaikan bahwa kondisi umum ibu dan tanda-tanda vital berada dalam keadaan normal serta ibu tidak mengalami demam. Namun, berdasarkan pemeriksaan fisik pada payudara kanan, ditemukan adanya penumpukan dan pembengkakan. Bidan memberikan edukasi mengenai apa itu bendungan ASI, yaitu suatu kondisi terjadinya pembendungan aliran darah dan limfe di jaringan payudara yang disertai penumpukan ASI akibat pengosongan payudara yang kurang efektif dan frekuensi menyusui yang kurang seimbang. Bidan menegaskan bahwa kondisi ini masih bersifat fisiologis pada masa nifas awal dan belum menjadi infeksi atau mastitis, namun membutuhkan penanganan yang tepat agar tidak menimbulkan komplikasi lanjutan (Prawirohardjo, 2020; WHO, 2021).

Sebagai langkah penatalaksanaan, bidan menjelaskan dan mengajarkan secara langsung tata cara kompres hangat pada payudara kanan ibu. Prosedur dilakukan dengan menyiapkan air hangat ber suhu sekitar tiga puluh delapan hingga empat puluh derajat Celsius (hangat-hangat kuku) dan menggunakan waslap bersih. Waslap dibasahi dengan air hangat, diperas hingga tidak terlalu menetes, lalu ditempelkan melingkar pada area payudara kanan yang membengkak selama lima belas hingga tiga puluh menit sebelum menyusui. Bidan menjelaskan bahwa paparan suhu hangat ini berfungsi untuk memperlancar sirkulasi darah melalui efek vasodilatasi, mengurangi ketegangan jaringan, serta merangsang pelepasan hormon oksitosin dari hipofisis posterior untuk memicu let-down reflex sehingga ASI dapat mengalir dengan lancar (Mulyani & Triyana, 2020). Selain kompres hangat, bidan memberikan edukasi untuk menyusui bayi secara bergantian pada kedua sisi payudara dengan durasi yang cukup serta memperbaiki pelekatan mulut bayi.

Evaluasi perkembangan dilakukan secara berkala. Pada hari ketiga masa nifas (postpartum hari

ke-3), setelah penerapan kompres hangat selama lima belas hingga tiga puluh menit yang dikombinasikan dengan pengosongan payudara secara teratur, diperoleh hasil bahwa payudara kanan ibu sudah tidak lagi bengkak, terasa lunak, tidak teraba tegang, dan rasa nyeri telah hilang sepenuhnya. Pengeluaran ASI pada payudara kanan menjadi sangat lancar, bayi dapat menyusu dengan posisi dan pelekatan yang benar pada kedua payudara, serta ibu mengekspresikan rasa lega dan lebih percaya diri dalam proses menyusui.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan terapi kompres hangat selama lima belas hingga tiga puluh menit secara teratur terbukti efektif dalam mengatasi masalah bendungan ASI pada Ny. A usia 22 tahun P1A0 di PMB Ririk Puji Lestari, di mana pada hari ketiga masa nifas payudara ibu sudah tidak lagi bengkak. Kompres hangat mampu menurunkan tingkat ketegangan dan rasa nyeri pada payudara serta memfasilitasi kelancaran pengeluaran ASI melalui stimulasi let-down reflex. Edukasi bidan mengenai penatalaksanaan menyusui juga menjadi kunci pendukung keberhasilan pemulihan.

Saran yang diberikan mencakup imbauan bagi pasien (Ny. A) untuk tetap konsisten menerapkan pola menyusui on demand dengan teknik pelekatan yang benar dan menyusui secara bergantian pada payudara kanan dan kiri agar mencegah timbulnya kembali bendungan ASI. Bagi bidan dan praktisi kebidanan, diharapkan dapat terus menggalakkan pemberian edukasi mengenai penatalaksanaan non-farmakologis seperti kompres hangat dan penjelasan bendungan ASI sejak masa kehamilan hingga kunjungan nifas. Bagi institusi PMB Ririk Puji Lestari, diharapkan dapat menjadikan terapi kompres hangat sebagai bagian dari Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan asuhan kebidanan nifas untuk penanganan ketidaknyamanan menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2018). *Williams Obstetrics* (25th ed.). McGraw-Hill Education.
- Lestari, D. A., & Khayati, N. (2023). Pemberian kompres hangat basah dapat mengurangi pembengkakan payudara pada masa laktasi. *Ners Muda*, 4(3), 265-272.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kemenkes RI.
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2021). *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession* (9th ed.). Elsevier.
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G., & Manuaba, I. B. G. (2021). *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC.
- Mulyani, S., & Triyana, Y. (2020). Efektifitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 45-52.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan* (Ed. 4). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, D. P., & Rahayu, S. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Postpartum Primipara. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 13(1), 12-19.
- World Health Organization. (2021). *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals*. World Health Organization.
- Wulandari, A., & Handayani, S. (2022). Penatalaksanaan Non-Farmakologis Bendungan ASI pada Ibu Nifas: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 16(1), 88-96.