

# Laporan Kasus Pemberian Tindakan Keperawatan dengan Massage Payudara pada Ibu Post Partum Primipara

Nur Fatima

Yusni Juwita Ani

Sitti Muhsinah

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan (Kampus Kab. Buton), Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari  
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan (Kampus Kab. Buton), Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari  
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Postpartum adalah masa setelah melahirkan di mana ibu beradaptasi dengan perubahan pasca kelahiran baik secara fisiologis dan psikologis. Masalah menyusui yang disebabkan oleh kondisi pada payudara ibu sering terjadi di minggu awal postpartum. Gangguan ini memerlukan tindak lanjut yang tepat untuk membantu ibu melewati masa nifas dengan baik dan dapat memberikan ASI eksklusif secara optimal. Perawatan payudara setelah melahirkan bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pijatan. Sajian kasus keperawatan pada Ny. W (umur 24 tahun) dengan G1 P0 A0, data subjektif diperoleh keluhan utama ibu yaitu ASI tidak lancar. Rencana tindakan keperawatan yaitu pijat payudara, dan edukasi menyusui. Prosedur pemberian tindakan keperawatan berdasarkan standar prosedur operasional yang telah ditentukan. Intervensi keperawatan diberikan selama 3 (tiga) hari. Pada hari ke satu, total skor observasi ASI yaitu skor 2, dengan payudara tegang karena terisi ASI (0), let-down refleks baik (0), frekuensi menyusui > 8 kali sehari (0), ibu menggunakan kedua payudara bergantian (0), posisi perlekatan benar (0), ibu menyusui bayi tanpa jadwal (0), dan ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh (0). Pada hari ke dua pemijatan, total skor hasil observasi yaitu skor 9, dengan ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh (0). Pada hari ke tiga, total skor observasi yaitu 10, dengan semua kriteria tercapai. Kesimpulan dari studi kasus penerapan pijat payudara yaitu adanya peningkatan status menyusui dengan skor hari pertama studi 2 dan 10 pada hari ke tiga. Selain tindakan pijat payudara, juga diberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat dan metode pijat payudara untuk dipraktikkan secara mandiri oleh ibu. Hasil ini dapat menjadi landasan pemberian asuhan keperawatan dengan pemijatan payudara pada ibu postpartum primipara.

## Pendahuluan

Meningkatnya angka kelahiran di Indonesia menjadi salah satu tantangan kesehatan dan memerlukan upaya berbagai pihak yang secara komprehensif dapat meningkatkan status kesehatan pasca kelahiran baik pada ibu dan anak.

*Postpartum* adalah masa setelah melahirkan di mana ibu beradaptasi dengan perubahan pasca kelahiran baik secara fisiologis dan psikologis. Masa ini dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir pada bulan ke 6 pasca persalinan (1). Beberapa masalah yang umum terjadi selama masa ini meliputi gangguan pada puting susu, pembengkakan payudara, dan risiko penyumbatan saluran ASI, dan menghambat proses laktasi dan pemberian ASI yang optimal (2).

Masalah menyusui yang disebabkan oleh kondisi pada payudara ibu sering terjadi di minggu awal

*postpartum*. Gangguan ini memerlukan tindak lanjut yang tepat untuk membantu ibu melewati masa nifas dengan baik dan dapat memberikan ASI eksklusif secara optimal. Scime et al menyatakan bahwa kesulitan dalam pemberian ASI eksklusif sering terjadi sampai 6 minggu setelah melahirkan (2). Beberapa mengalami kesulitan dalam memberikan ASI kepada bayinya, baik karena ASI belum keluar atau karena puting susu yang kurang menonjol atau bahkan terbalik, sehingga menyulitkan bayi untuk menyusui.

Kesulitan menyusui tersebut dapat diberikan tindakan keperawatan dengan intervensi perawatan payudara. Perawatan payudara setelah melahirkan bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pijatan. Penelitian Aisah et al. (3) pada perawatan payudara dan pijat oksitosin dengan hasil penelitian didapatkan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$  terdapat pengaruh metode yang digunakan perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.

## Sajian Kasus

Sajian kasus keperawatan pada Ny. W, berusia 24 tahun, suku Buton, beragama Islam, bekerja sebagai IRT, dengan pendidikan terakhir SMA. Identitas suami berinisial Tn. N, berusia 26 tahun, suku Buton, beragama Islam, dengan pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai nelayan, dan tinggal di Desa Sampuabalo, Kecamatan Siontapina, Kabupaten Buton. Selama kehamilan, melakukan *antenatal care* secara lengkap selama 9 bulan dan menerima imunisasi tetanus toxoid.

Ny. W dengan G1 P0 A0, data subjektif diperoleh keluhan utama ibu yaitu ASI tidak lancar. Keadaan umum baik, kesadaran *kompos mentis*, tekanan darah 114/80MmHg, pernafasan 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu tubuh 36,5°C, wajah tidak pucat, dan ASI belum keluar.

Riwayat persalinan yaitu melahirkan anak pertama, jenis persalinan normal (*pervaginam*) di ruang Perawatan Obgyn Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton, penolong bidan dan tidak ada komplikasi secara persalinan, tidak ada penyulit persalinan. Jenis kelamin bayi perempuan, berat badan bayi 3900 gram, panjang badan bayi 52 cm, APGAR score 7 setelah 1 menit, dan 10 setelah 5 menit.

Rencana tindakan keperawatan yaitu pijat payudara, dan edukasi menyusui. Prosedur pemberian tindakan keperawatan berdasarkan standar prosedur operasional yang telah ditentukan (Suplement 1). Intervensi keperawatan diberikan selama 3 (tiga) hari, dengan hasil yang diobservasi disajikan dalam tabel.

## Intervensi dan Hasil

Pemberian pijat payudara dilakukan 2 (dua) kali sehari, masing-masing pada hari pertama dilakukan pada pukul 09.00 WITA dan pukul 15.00 WITA. Pada hari ke dua pukul 09.00 WITA, dan pukul 15.20 WITA, dan pada hari ketiga pukul 09.00 WITA dan pukul 16.00. Sesi pijat payudara adalah 45 menit.

Pijat bayi yang dilakukan yaitu dengan cara mengompres *papilla* dan *areolla mammae* dengan kapas berminyak selama 3-5 menit kemudian dibersihkan. Selanjutnya mengenyalkan *papilla mammae* dengan teknik: a. meletakkan dua ibu jari di atas dan di bawah *papilla mammae*, diregangkan kearah kiri-kanan, atas-bawah sebanyak 20 kali. Kemudian mengoleskan minyak pada kedua tangan, meletakkan tangan di kedua payudara dengan memutar telapak tangan pada payudara. Mengurut dari pangkal payudara ke arah *areolla mammae* mulai dari arah samping, dan bawah menggunakan sisi telapak tangan, dan ruas-ruas jari. Terakhir mengompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian selama 3 menit.

| Kelancaran ASI | Hari ke-1 | Hari ke-2 | Hari ke-3 |
|----------------|-----------|-----------|-----------|
|----------------|-----------|-----------|-----------|

|  | Pagi     | Sore     | Pagi     | Sore     | Pagi      | Sore      |
|--|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|
| Payudara tegang karena terisi ASI                                | 0        | 0        | 1        | 1        | 1         | 1         |
| Ibu fileks   | 1        | 1        | 1        | 1        | 1         | 1         |
| Let-down refleks baik  | 0        | 0        | 1        | 1        | 1         | 1         |
| Frekuensi menyusui > 8 kali sehari                               | 0        | 0        | 1        | 1        | 1         | 1         |
| Ibu menggunakan kedua payudara bergantian                        | 0        | 0        | 1        | 1        | 1         | 1         |
| Posisi perlekatan benar  | 0        | 0        | 1        | 1        | 1         | 1         |
| Putting tidak lecet  | 1        | 1        | 1        | 1        | 1         | 1         |
| Ibu menyusui bayi tanpa jadwal                                   | 0        | 0        | 1        | 1        | 1         | 1         |
| Ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh              | 0        | 0        | 0        | 0        | 1         | 1         |
| Payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur | 0        | 0        | 1        | 1        | 1         | 1         |
| <b>Skor</b>  | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>9</b> | <b>9</b> | <b>10</b> | <b>10</b> |

**Table 1.** Hasil Observasi Kelancaran ASI

Pada hari ke satu, total skor observasi ASI yaitu skor 2, dengan payudara tegang karena terisi ASI (0), let-down refleks baik (0), frekuensi menyusui > 8 kali sehari (0), ibu menggunakan kedua payudara bergantian (0), posisi perlekatan benar (0), ibu menyusui bayi tanpa jadwal (0), dan ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh (0). Pada hari ke dua pemijatan, total skor hasil observasi yaitu skor 9, dengan ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh (0). Pada hari ke tiga, total skor observasi yaitu 10, dengan semua kriteria tercapai.



Figure 1. Gambar Leaflet Pijat Payudara

Selain tindakan keperawatan pijat payudara, pemberian edukasi kesehatan tentang teknik dan manfaat pijat payudara. Pemberian edukasi kesehatan ini dilakukan pada hari ke 3 tindakan keperawatan. Materi edukasi melalui leaflet.

## Pembahasan

Pijat payudara yang diberikan segera setelah persalinan bertujuan untuk membantu kelancaran ASI. Hasil tindakan keperawatan selama 3 (tiga) hari yaitu pemberian ASI dapat dilakukan dengan lancar. Pijat payudara memberikan hasil yang baik dengan membantu melancarkan pengeluaran ASI pada ibu *postpartum* (4). Pada penelitian Witt et al. (5) bahwa selain melancarkan ASI, pijat payudara meringankan nyeri akut payudara akibat bendungan ASI. Kejadian bendungan ASI terutama pada ibu *primipara* yang dapat disebabkan oleh pengetahuan, dan pengalaman awal terhadap menyusui (6).

Metode pijat payudara yang diberikan yaitu dengan merangsang otot dan pembuluh darah payudara. Pemijatan dapat mengurangi ketegangan pada otot-otot payudara, dan meningkatkan relaksasi, sehingga meningkatkan hormon prolaktin, dan hormon oksitosin yang diketahui menyebabkan kelancaran produksi ASI (7). Pemberian pijat juga dapat dipengaruhi oleh frekuensi dan durasi pemijatan. Pada studi kasus ini, pemijatan payudara diberikan selama 45 menit dengan frekuensi 2 (dua) kali sehari. Triansyah et al. (8) menyatakan bahwa hasil pemijatan yang meningkatkan produksi ASI dapat berbeda pada setiap ibu nifas, berdasarkan hasil penelitiannya yang memberikan pijat oksitosin sebagai pijat payudara.

Setelah dilakukan impementasi keperawatan ditemukan adanya peningkatan status menyusui

setelah dilakukan penerapan pijat payudara selama tiga hari, sehingga implementasi keperawatan tersebut efektif dalam meningkatkan status menyusui pada ibu *postpartum*.

Kekurangan dalam studi kasus ini tidak diketahuinya lama waktu ibu untuk dapat memberikan ASI setelah persalinan. Hal ini menjadi penting dalam memberikan landasan terhadap tindakan asuhan, baik yang dapat dilakukan oleh tenaga keperawatan maupun tenaga bidan. Berdasarkan penelitian Sumaryanti et al. (9) bahwa pada 55 ibu yang menjalani persalinan, mayoritas (45,7%) dapat melakukan penyusuan pertama > 6 jam setelah melahirkan.

## Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan dari studi kasus penerapan pijat payudara yaitu adanya peningkatan status menyusui dengan skor hari pertama studi 2 dan 10 pada hari ke tiga. Selain tindakan pijat payudara, juga diberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat dan metode pijat payudara untuk dipraktikkan secara mandiri oleh ibu. Hasil ini dapat menjadi landasan pemberian asuhan keperawatan dengan pemijatan payudara pada ibu *postpartum primipara*.

## Sumber Pustaka

1. Chauhan G, Tadi P. Physiology, Postpartum Changes. In: StatPearls [Internet] [Internet]. StatPearls Publishing; 2022 [cited 2025 July 27]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK555904/>
2. Scime NV, Metcalfe A, Nettel-Aguirre A, Nerenberg K, Seow CH, Tough SC, et al. Breastfeeding difficulties in the first 6 weeks postpartum among mothers with chronic conditions: a latent class analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023 Feb 2;23:90.
3. Aisah S, Nurfajriah S, Afrilia EM. PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA (BREAST CARE) DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI PMB "S" KOTA BOGOR TAHUN 2023. *IMJ Indones Midwifery J*. 2024;7(2):24-9.
4. Anderson L, Kynoch K, Kildea S, Lee N. Effectiveness of breast massage for the treatment of women with breastfeeding problems: a systematic review. *JB Database Syst Rev Implement Rep*. 2019 Aug;17(8):1668-94.
5. Witt AM, Bolman M, Kredit S, Vanic A. Therapeutic Breast Massage in Lactation for the Management of Engorgement, Plugged Ducts, and Mastitis. *J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc*. 2016 Feb;32(1):123-31.
6. Sonda M, Ida AS, Husain H. STUDI TENTANG KEJADIAN BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS JUMPANDANG BARU MAKASSAR. *Media Keperawatan Politek Kesehat Makassar*. 2020 June 21;11(1):70-4.
7. Nuampa S, Payakkaraung S. Effectiveness of Different Massage Techniques for Breastfeeding Mothers to Increase Milk Production: A Systematic Review. *Pac Rim Int J Nurs Res*. 2021;25(1):114-30.
8. Triansyah A, Stang, Indar, Indarty A, Tahir Muh, Sabir M, et al. The effect of oxytocin massage and breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga of Poso District. *Gac Sanit*. 2021 Jan 1;35:S168-70.
9. Sumaryanti NMA, Lindayani IK, Rahyani NKY. Hubungan Waktu Pertama Menyusui pada Ibu Post Seksio Sesaria dengan Kejadian Bendungan ASI. *J Ilm Kebidanan J Midwifery*. 2022 May 11;10(1):94-100.

