
PENERAPAN PIJAT LAKTASI SEBAGAI STRATEGI NON-FARMAKOLOGIS DALAM PENANGANAN BENDUNGAN ASI: STUDI KASUS DI PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb PEKANBARU

¹⁾ Indria Sesti, ²⁾ Nova Yulita

Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

Jl. Tuanku Tambusai Pekanbaru – Riau - Indonesia

E-mail: ¹⁾ indriasesticlass@gmail.com , ²⁾ novayulita@umri.ac.id

ABSTRAK

Kata Kunci:
Ibu Nifas, Bendungan ASI,
Pijat Laktasi, Intervensi Non-
farmakologis, Studi Kasus

Bendungan ASI merupakan masalah umum pada masa nifas yang ditandai dengan pembengkakan, nyeri, dan tidak lancarnya aliran ASI akibat sumbatan saluran laktiferus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pijat laktasi sebagai intervensi non-farmakologis dalam mengatasi bendungan ASI pada ibu nifas. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu ibu nifas (Ny. D, usia 38 tahun) di PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb Pekanbaru selama bulan Februari–Juli 2025. Intervensi dilakukan berupa pijat laktasi dengan durasi 20 menit menggunakan teknik pijat lembut pada payudara dan punggung. Evaluasi dilakukan terhadap keluhan nyeri dan kelancaran aliran ASI sebelum dan sesudah tindakan. Hasil: Setelah dilakukan pijat laktasi, ibu menyampaikan bahwa rasa nyeri berkurang, payudara tampak lebih lunak, dan aliran ASI lancar. Bayi mampu menyusu dengan baik dan mengalami kenaikan berat badan. Kesimpulan: Pijat laktasi terbukti efektif mengurangi gejala bendungan ASI dan meningkatkan kenyamanan menyusui pada ibu nifas.

Keywords:

Postpartum mother, Breast engorgement, Lactation massage, Non-pharmacological Interventions, Case Study

ABSTRACT

Breast engorgement is a common problem during the postpartum period, characterized by swelling, pain, and impaired breast milk flow due to blockage of the lactiferous ducts. This study aims to determine the effectiveness of lactation massage as a non-pharmacological intervention in overcoming breast engorgement in postpartum mothers. This research uses a descriptive design with a case study approach on one postpartum mother (Mrs. D, 38 years old) at PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb Pekanbaru during February–July 2025. Intervention was conducted in the form of lactation massage for 20 minutes using gentle massage techniques on the breasts and back. Evaluation was carried out on complaints of pain and the smoothness of breast milk flow before and after the intervention. Results: After lactation massage, the mother reported reduced pain, softened breasts, and smooth milk flow. The baby was able to breastfeed properly and experienced weight gain. Conclusion: Lactation massage has been proven effective in reducing symptoms of breast engorgement and improving breastfeeding comfort in postpartum mothers.

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode krusial bagi ibu setelah melahirkan, di mana proses pemulihan fisik dan psikologis terjadi secara simultan. Meskipun sering kali dianggap sebagai fase akhir dari proses persalinan, masa

nifas justru menyumbang proporsi signifikan terhadap angka kematian ibu (AKI) di dunia. Berdasarkan data WHO, sekitar 81% kematian ibu terjadi akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan, namun sekitar seperempatnya justru terjadi pada masa

postpartum. Berbagai faktor seperti perdarahan, infeksi, eklampsia, dan gangguan laktasi turut berkontribusi terhadap tingginya risiko pada periode ini. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan ibu di masa nifas sangat penting untuk menurunkan AKI dan meningkatkan kualitas hidup ibu pasca persalinan.ASI[1].

Berdasarkan penelitian Badan Litbangkes di indonesia, prevalensi kasus bendungan ASI paling tinggi terjadi pada ibu menyusui yang bekerja, yaitu sebesar 6%. Selain itu, data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa insiden bendungan ASI mencapai 37,12%, menjadikannya angka tertinggi di antara negara-negara ASEAN[2], [3].

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019, tercatat bahwa sebanyak 55% ibu pada masa nifas mengalami masalah bendungan ASI. Kondisi ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu pascapersalinan menghadapi gangguan dalam proses menyusui, yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan risiko infeksi payudara dan menghambat pemberian ASI eksklusif[4].

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, salah satu tanda bahaya pada masa nifas yang paling menonjol adalah pembengkakan payudara yang disertai kemerahan dan nyeri, yang dapat mengindikasikan kondisi seperti mastitis atau bendungan ASI berat. Kondisi ini tercatat menyumbang sebesar 22,2% dari total kasus tanda bahaya pada masa nifas secara nasional. Provinsi Riau menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dibanding rata-rata nasional, yaitu sebesar 33,0%[5].

Pemberian ASI yang optimal dipengaruhi oleh ketepatan waktu serta teknik menyusui yang benar. Pengetahuan ibu mengenai kedua aspek tersebut sangat penting agar proses menyusui berlangsung efektif dan aliran ASI lancar. Teknik menyusui yang tidak tepat dapat menimbulkan luka pada puting, sehingga ibu menjadi enggan menyusui. Akibatnya, frekuensi menyusui menurun, hisapan bayi menjadi kurang maksimal, dan produksi ASI menurun. Selain itu, payudara yang tidak dikosongkan dengan baik dapat menyebabkan bendungan ASI, ditandai dengan pembengkakan dan rasa nyeri pada payudara. Apabila tidak segera ditangani, kondisi ini berisiko berkembang menjadi mastitis hingga abses payudara[6].

Bendungan ASI adalah kondisi yang terjadi akibat akumulasi air susu di payudara karena saluran laktiferus atau kelenjar susu tidak dikosongkan secara optimal saat menyusui. Penumpukan ini menyebabkan tekanan meningkat dan pelebaran pada saluran maupun jaringan payudara. Akibatnya, payudara terasa penuh, tegang, bengkak, nyeri, dan terkadang disertai gejala sistemik seperti demam. Kondisi ini dapat mengganggu proses menyusui dan meningkatkan risiko infeksi jika tidak ditangani secara tepat[7].

TINJAUAN PUSTAKA

Masa nifas, dikenal sebagai puerperium, merupakan fase pemulihan pasca persalinan yang berlangsung sekitar 6 hingga 8 minggu. Pada periode ini, organ reproduksi wanita secara bertahap mengalami proses involusi atau kembali ke keadaan fisiologis seperti

sebelum terjadinya kehamilan dan persalinan[8], [9].

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan sesuai dengan standar Kemenkes RI 2020. Dengan tujuan untuk memantau dan memastikan proses pemulihan ibu pasca persalinan berlangsung normal serta mendeteksi dini adanya komplikasi[10].

Hasil penelitian menegaskan bahwa perawatan pada masa nifas memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya komplikasi, khususnya infeksi postpartum dan perdarahan setelah melahirkan yang merupakan penyebab utama kematian ibu. Perawatan tersebut meliputi pemberian edukasi kesehatan, menjaga kebersihan, mobilisasi dini, serta pemenuhan gizi, istirahat, dan aktivitas yang adekuat[9], [11]. Bendungan ASI merupakan kondisi patologis yang ditandai oleh terhambatnya aliran air susu akibat obstruksi atau penyempitan pada duktus laktiferus, maupun pengosongan payudara yang tidak optimal. Hambatan ini menyebabkan peningkatan aliran vena dan limfatik di jaringan mammae, yang mengakibatkan pembengkakan dan rasa nyeri. Apabila tidak ditangani secara adekuat, kondisi ini berisiko berkembang menjadi mastitis atau infeksi jaringan payudara[12].

Manifestasi klinis bendungan ASI umumnya meliputi pembengkakan payudara yang terasa penuh, keras, dan hangat saat disentuh. Disertai nyeri tekan, ketegangan, serta adanya benjolan lokal. Permukaan kulit payudara tampak mengkilat, terkadang disertai eritema. Suhu tubuh ibu dapat meningkat hingga $\geq 38^{\circ}\text{C}$. Aliran ASI menjadi tidak lancar atau tersumbat, dan puting susu cenderung datar

atau tidak menonjol, sehingga menyulitkan proses pelekatannya oleh bayi. Pada kondisi yang lebih lanjut, dapat muncul lesi atau ulserasi pada puting, disertai demam ringan[12].

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya bendungan ASI pada ibu nifas antara lain adalah kurangnya frekuensi menyusui yang disebabkan oleh ketidakteraturan dalam proses pemberian ASI. Hal ini bisa terjadi karena berbagai alasan, seperti jadwal menyusui yang tidak konsisten atau jarang menyusui. Teknik dan posisi menyusui yang kurang tepat juga menjadi penyebab penting, karena dapat membuat bayi tidak mampu mengisap ASI secara efektif, sehingga payudara tidak dikosongkan dengan baik. Masalah pada puting, seperti puting datar, terbenam, atau lecet (berlesi), dapat menghambat proses menyusui dan memperparah kondisi. Kurangnya perawatan payudara selama masa nifas (puerperium) juga berkontribusi terhadap terjadinya penyumbatan saluran ASI. Di sisi lain, bayi yang tidak mampu mengisap ASI secara efektif baik karena teknik menyusui yang kurang tepat atau karena tidak dilakukan inisiasi menyusui dini juga dapat menyebabkan terjadinya stasis atau penumpukan ASI di dalam payudara. Faktor lain yang turut memperparah adalah produksi ASI yang lebih banyak daripada jumlah ASI yang dikeluarkan, serta kembalinya ibu ke aktivitas kerja pasca melahirkan, yang menyebabkan proses menyusui atau pemompaan ASI menjadi tidak teratur atau sporadis. Seluruh kondisi tersebut dapat mengganggu pengosongan payudara secara

optimal dan pada akhirnya meningkatkan risiko bendungan[13].

Bendungan ASI yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius bagi ibu menyusui. Salah satu dampak awalnya adalah pembengkakan payudara yang terasa keras dan sangat nyeri, sehingga menyulitkan proses menyusui dan mengganggu aktivitas harian ibu. Ketika payudara tidak dapat dikosongkan secara efektif, produksi ASI pun berisiko menurun, yang dapat menghambat pencapaian pemberian ASI eksklusif bagi bayi. Jika kondisi ini terus dibiarkan, sumbatan pada saluran ASI dapat berkembang menjadi mastitis, yaitu infeksi pada jaringan payudara yang ditandai dengan peradangan, nyeri, kemerahan, pembengkakan, rasa panas, serta demam tinggi di atas 38°C. Dalam kasus yang lebih parah, mastitis dapat berlanjut menjadi abses payudara, yaitu terbentuknya kantong berisi nanah yang memerlukan penanganan medis intensif. Selain dampak fisik, bendungan ASI juga dapat mengganggu proses menyusui karena bayi kesulitan menghisap ASI dari payudara yang terasa keras dan nyeri. Hal ini bisa memperburuk kondisi dan memicu penurunan produksi ASI lebih lanjut. Tak hanya itu, ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dapat memicu stres dan berdampak negatif pada kondisi psikologis serta kualitas ikatan antara ibu dan bayi. Oleh karena itu, penanganan yang cepat dan tepat sangat penting, seperti menyusui secara sering tanpa menunggu jadwal tetap, memompa ASI, melakukan kompres hangat, dan bila perlu, pemberian antibiotik untuk mencegah atau mengatasi infeksi. Keterlambatan dalam

penanganan hanya akan meningkatkan risiko komplikasi lebih lanjut dan menghambat keberhasilan menyusui[14],[15].

Pijat laktasi adalah salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang dilakukan dengan cara memberikan pijatan lembut pada area payudara dan sekitarnya. Tujuan utama dari teknik ini adalah untuk melancarkan aliran ASI serta mencegah terjadinya penyumbatan atau bendungan ASI yang kerap dialami oleh ibu menyusui, terutama pada masa awal menyusui. Melalui rangsangan pijatan ini, tubuh ibu dapat meningkatkan produksi hormon oksitosin hormon yang berperan penting dalam proses let-down reflex atau pengeluaran ASI dari payudara ke puting. Selain mendukung pengeluaran ASI, pijat laktasi juga memberikan efek terapeutik, seperti membantu mengurangi rasa nyeri akibat payudara yang tegang, memberikan efek relaksasi yang menenangkan, serta memperbaiki elastisitas jaringan payudara agar lebih lentur dan tidak mudah mengalami sumbatan. Manfaat ini sangat penting dalam mendukung kenyamanan ibu saat menyusui dan menjaga kelancaran pemberian ASI. Dari sisi klinis, pijat laktasi telah terbukti efektif dalam meningkatkan volume produksi ASI, mengurangi angka kejadian bendungan ASI, serta membantu proses penyesuaian fisiologis pada payudara setelah melahirkan. Dengan kata lain, intervensi ini tidak hanya bersifat preventif terhadap masalah laktasi, tetapi juga bersifat kuratif, khususnya bagi ibu yang sudah mengalami keluhan terkait menyusui[16].

Selain pemberian pijat laktasi, salah satu langkah efektif dalam mengatasi dan

mencegah bendungan ASI adalah dengan melakukan pemompaan ASI secara rutin serta memastikan payudara dikosongkan secara optimal. Pengosongan payudara yang teratur sangat penting karena dapat mencegah penumpukan ASI di dalam alveoli (kantung penghasil ASI). Penumpukan ASI ini, jika dibiarkan, akan meningkatkan kadar suatu protein yang disebut *Feedback Inhibitor of Lactation* (FIL), yaitu zat alami yang berfungsi untuk menghambat produksi ASI ketika payudara tidak dikosongkan. Semakin banyak ASI yang tertahan, semakin tinggi kadar FIL, dan ini akan mengirim sinyal ke tubuh untuk menurunkan produksi ASI. Dengan melakukan pengosongan payudara secara efektif, baik melalui menyusui langsung maupun pemompaan, kadar FIL dapat ditekan, sehingga produksi ASI tetap optimal dan risiko bendungan ASI dapat diminimalkan. Oleh karena itu, menjaga frekuensi menyusui sangat penting. Idealnya, bayi disusui sebanyak 8 hingga 12 kali dalam 24 jam, termasuk malam hari. Jika bayi tidak menyusu langsung atau tidak mengosongkan payudara dengan baik, pemompaan tambahan sangat dianjurkan untuk membantu memastikan ASI tetap dikeluarkan secara maksimal. Dengan cara ini, aliran ASI tetap lancar, produksi tetap terjaga, dan kemungkinan terjadinya bendungan ASI dapat dicegah secara efektif[17].

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus terhadap satu ibu nifas (Ny. D, 38 tahun, G4P4A0H4) yang mengalami bendungan ASI pada hari ke-14

pasca persalinan. Lokasi penelitian adalah PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb, Pekanbaru, pada Februari–April 2025. Tahapan intervensi meliputi: (1) Edukasi tentang pijat laktasi; (2) Pelaksanaan pijat laktasi selama 20 menit menggunakan teknik pijat lembut pada payudara dan punggung; (3) Evaluasi keluhan nyeri serta observasi kondisi payudara dan kelancaran ASI. Kriteria inklusi: ibu nifas dengan bendungan ASI tanpa tanda infeksi berat. Etika penelitian dijaga melalui informed consent dari subjek dan izin praktik dari PMB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pemantauan terhadap kondisi Ny. D melalui empat kali kunjungan masa nifas. Kunjungan pertama (KF I) dilaksanakan pada tanggal 14 Maret 2025, yaitu sekitar 17 jam setelah persalinan. Kunjungan kedua (KF II) dilakukan pada tanggal 15 Maret 2025, bertepatan dengan hari ketiga pascapersalinan. Kunjungan ketiga (KF III) dilaksanakan pada tanggal 20 Maret 2025, tepatnya hari kedelapan setelah melahirkan. Sementara itu, kunjungan keempat (KF IV) dilakukan pada tanggal 14 April 2025, yaitu pada hari ke-32 masa nifas. Sesuai dengan teori Kunjungan nifas pertama dilakukan dalam rentang waktu 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan, kunjungan kedua antara hari ke-3 hingga ke-7, kunjungan ketiga pada hari ke-8 hingga ke-28, dan kunjungan keempat dilakukan antara hari ke-29 sampai ke-42 pascapersalinan[8].

Pada hari ke-14 setelah melahirkan, Ny. D mengalami bendungan ASI. Kondisi ini ditandai dengan payudara yang terasa penuh,

keras, tegang, dan nyeri saat disentuh. Bendungan ASI terjadi karena ASI yang diproduksi tubuh tidak dikeluarkan secara optimal, sehingga menumpuk di dalam jaringan payudara dan menyebabkan pembengkakan serta rasa tidak nyaman. Ny. D mengeluhkan bahwa payudaranya terasa sangat tegang dan sakit terutama saat bayinya sedang menyusu. Beberapa hal yang dapat memicu terjadinya bendungan ASI antara lain adalah frekuensi menyusui yang tidak cukup sering, posisi dan teknik menyusui yang kurang tepat, kurangnya perawatan payudara selama masa nifas, serta bayi yang tidak menyusu dengan efektif atau tidak aktif mengisap. Semua faktor ini dapat menyebabkan ASI tidak keluar dengan maksimal, sehingga menumpuk dan akhirnya memicu rasa nyeri dan pembengkakan. Oleh karena itu, penting untuk memastikan proses menyusui berjalan dengan baik, termasuk frekuensinya, tekniknya, serta menjaga kesehatan dan kenyamanan payudara agar aliran ASI tetap lancar[18]. Dari beberapa faktor diatas frekuensi menyusui yang kurang merupakan faktor Ny. D mengalami bendungan ASI. Ny. D menyampaikan bahwa sebelumnya bayi nya tidak aktif dalam menyusui. Intervensi yang dilakukan pada Ny. D adalah dengan memberikan pijat laktasi. Pijat laktasi merupakan salah satu metode non-farmakologis yang efektif dalam mendukung kelancaran proses menyusui. Teknik ini membantu meningkatkan kelembutan dan elastisitas jaringan payudara, sehingga mempermudah pengeluaran ASI. Selain itu, pijatan ini dapat menstimulasi otot pektoralis, yang berperan penting dalam

memperlancar produksi dan aliran ASI. Dengan melancarkan sirkulasi darah dan limfe di area payudara, pijat laktasi membantu mengurangi sumbatan pada saluran ASI (dukta laktiferus), yang sering menjadi penyebab utama rasa nyeri, kencang, dan penuh pada payudara. Dengan demikian, pijat laktasi juga dapat mencegah komplikasi laktasi lebih lanjut[19]. Pijat laktasi diberikan kepada Ny. D sebanyak 1 kali dan dilakukan evaluasi pada hari berikutnya. Didapatkan payudara Ny. D tidak terasa tegang dan nyeri lagi saat bayinya menyusu. Peneliti menyarankan juga kepada Ny. D untuk dapat mengosongkan payudara dengan cara melakukan pemompaan. Keefektifan pompa ASI dalam mengatasi bendungan ASI didukung oleh kemampuannya merangsang hormon oksitosin dan prolaktin, yang berperan dalam membantu kontraksi otot di sekitar kelenjar susu guna memperlancar pengeluaran ASI dan meningkatkan produksi ASI [20]. Efek samping dari bendungan ASI yang dibiarkan Payudara yang bengkak dan puting yang tidak mudah menempel dapat menyebabkan bayi kesulitan menyusu. Kondisi ini juga meningkatkan risiko terjadinya mastitis, yaitu peradangan atau infeksi pada payudara yang ditandai dengan kemerahan, pembengkakan, nyeri, serta demam di atas 38°C. Jika tidak segera ditangani, mastitis dapat berkembang menjadi abses payudara, yaitu penumpukan nanah yang memerlukan intervensi medis. Selain itu, bendungan ASI dapat mengganggu produksi ASI, sehingga bayi berisiko kekurangan nutrisi dan mengalami hambatan pertumbuhan. Ibu pun dapat mengalami

dampak psikologis seperti rasa tidak nyaman, stres, dan kecemasan dalam proses menyusui [18], [21].

Langkah-langkah stimulasi laktasi dimulai dengan melakukan gerakan effleurage untuk membantu merilekskan ibu, sehingga tubuh lebih siap memproduksi ASI. Setelah itu, dilakukan pijatan oksitosin yang berfungsi untuk merangsang keluarnya ASI secara alami. Pijatan dimulai dengan gerakan ke arah scapula menuju ke payudara, dilanjutkan dengan gerakan kupu-kupu besar dan kecil untuk meningkatkan sirkulasi darah di area dada. Selanjutnya, dilakukan gerakan seperti sayap, dimulai dari arah jam 6 ke samping luar dan ke arah atas, diikuti dengan gerakan jari memutar dalam putaran kecil dari arah jam 3 ke jam 9 dan sebaliknya[22].

Setelah itu, dilakukan gerakan mengusap di bawah payudara ke arah puting secara bergantian, lalu ditarik ke samping untuk membantu pengosongan payudara. Dilanjutkan dengan gerakan diamond, yaitu teknik pijatan berbentuk berlian yang menstimulasi seluruh area payudara. Berikutnya dilakukan penekanan titik pressure, dimulai dengan pengukuran satu jari ke arah ketiak dan satu ruas ibu jari, kemudian tekan dan lakukan putaran kecil. Titik berikutnya berada enam jari di atas puting, yang juga ditekan perlahan untuk merangsang refleks let-down. Setelah itu, dilakukan kunci C besar dan kunci C kecil menggunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk menekan area sekitar areola. Lanjutkan dengan gerakan telunjuk memutar secara lembut, dan akhirnya memerah ASI dengan menggabungkan seluruh teknik sebelumnya secara berurutan

dan ritmis untuk memperoleh hasil yang optimal[22].



Gambar 1. ASI yang didapatkan setelah diberikan pijat laktasi

KESIMPULAN

Pijat laktasi terbukti efektif dalam mengatasi bendungan ASI yang dialami oleh Ny. D pada hari ke-14 masa nifas. Intervensi ini mampu mengurangi keluhan nyeri dan pembengkakan payudara, melancarkan aliran ASI, serta mencegah terjadinya komplikasi lanjutan. Selain pijat, edukasi untuk rutin memompa ASI turut berperan dalam menjaga kelancaran produksi ASI. Dengan demikian, pijat laktasi dapat menjadi salah satu intervensi non-farmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan dalam asuhan nifas untuk mendukung keberhasilan menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. Afrinita, Ns. Y. Suryati, Y. Jakri, and M. S. Banul, “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Masalah Bendungan ASI pada Ibu Postpartum di Puskesmas Watu Alo,” *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, vol. 5, no. 3, pp. 884–898, Mar. 2025, doi: 10.33024/mahesa.v5i3.16052.
- [2] Sulfiana, Anieq Mumthi’ah Al Kautzar, and Ferawati Taherong, “Postnatal

- Midwifery Care Management For Mrs. 'N' With Breast Milk Engorgement at Bara-baraya Healt Center Makassar on August 4, 2022," *Jurnal Midwifery*, vol. 6, no. 1, pp. 66–76, Feb. 2024, doi: 10.24252/jmw.v6i1.42186.
- [3] Umayah Kumalasari and Tiara Permata Sari, "Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Bendungan ASI pada Ibu Menyusui," *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, vol. 2, no. 3, pp. 261–267, Aug. 2024, doi: 10.57213/antigen.v2i3.414.
- [4] S. Fatimah, M. Stianto, and H. Zuhroh, "Hubungan Post Partum Primigravida Dengan Kejadian Bendungan ASI," 2024.
- [5] S. Munira and D. Puspasari, "Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka Kementrian Kesehatan Republik Indonesia," 2023.
- [6] P. Diah Pemiliana, K. S. Rambe, R. Purwana, W. Novianti, and M. C. Harahap, "Hubungan frekuensi menyusui dan teknik menyusui dengan bendungan asi pada ibu nifas di klinik Alisha Medan," *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, pp. 225–233, 2023.
- [7] F. Rahmadani, "Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Bendungan ASI pada Ibu Post Partum," 2025.
- [8] D. Hilmiffah, L. Lugita Sari, and Jumita, "Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kelengkapan Kunjungan Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong," *Student Scientific Journal*, vol. 3, no. 1, pp. 29–36, 2025.
- [9] S. P. S. R. Saputri and W. Widyastuti, "Pengaruh Perawatan Masa Nifas Terhadap Masa Nifas di Puskesmas Penjaringan I Jakarta," *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, vol. 5, no. 3, pp. 1125–1134, Mar. 2025, doi: 10.33024/mahesa.v5i3.16836.
- [10] Nurlela Purnamasari, Endang Susilowati, and Mupliha Mupliha, "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F, 25 Tahun, G2P1A0 dengan KEK di Puskesmas Bantarkawung, Brebes, 2024," *Jurnal Medika Nusantara*, vol. 3, no. 2, pp. 19–35, Mar. 2025, doi: 10.59680/medika.v3i2.1789.
- [11] Umaroh, Budi Musthofa, and Syamsulhuda, "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas terhadap Praktik Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masa Nifas," *Faletehan Health Journal*, vol. 11, no. 2, pp. 117–125, 2024.
- [12] N. Khaerunnisa, S. Salehah, and I. J. Sari, "Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI," *Jurnal Midwifery*, 2021.
- [13] Siti Nafara Kamelia and N. Sukesi, "Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas di RSUD," *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, pp. 581–594, 2025, doi: 10.55606/klinik.v4i2.4061.
- [14] F. Agustina, H. Darussalam, and I. Julia, "Penerapan Breast Care Untuk Mencegah Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum," 2024.

- [15] W. B. Sebayang and I. S. Ridwan, “Edukasi Penanganan Bendungan ASI pada Ibu Postpartum di Klinik Nana Dianan Helvetia Medan Tahun 2021,” 2021.
- [16] Eveline Alfara Felia, D. Yuliana, and Y. Lestari, “Pijat Oketani terhadap Kelancaran Produksi ASI Postpartum,” *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, vol. 5, no. 2, pp. 264–271, Nov. 2024, doi: 10.36590/kepo.v5i2.1164.
- [17] Y. Irlinta Vinydea, S. M. Atik, I. Gusti Ayu Karnasih, and I. Fakhriza, “Pengosongan Payudara dengan Pompa ASI Meningkatkan Produksi ASI Ibu Bekerja,” 2024.
- [18] Y. Oktarida, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Praktik Bidan Mandiri,” vol. 2, no. 1, 2021.
- [19] Wahyuningsih and E. Sutrisminah, “Solusi Termudah Mengatasi Bendungan ASI dengan Terapi Pijat Oketani,” 2023.
- [20] T. Nurhayati, N. Indriyani, and U. A. Hidayat, “Efektivitas Kombinasi Breast Pump dan Breast Care Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Primipara,” 2024.
- [21] A. Septa Rini, D. Artinigsih, and A. Santi Br Ginting, “Hubungan Peran Bidan, Posisi Menyusui, Kondisi Puting dengan Kejadian Bendungan ASI Ibu Post Partum,” 2023, doi: 10.52317/ehj.v8i1.503.
- [22] P. Lestrai, Fatimah, and D. L. Ayuningrum, *Pijat Oksitosin Laktasi Lancar Bayi Tumbuh Sehat*, 1st ed. Penerbit Elmatera, 2021.