

BAB V

PEMBAHASAN

Hasil pada pre survey dan kunjungan, penulis bertemu dengan Ny. R P₁A₀ nifas hari ke 4 sebagai objek untuk pengambilan study kasus, kunjungan nifas kerumah Ny.R di desa Rejo Mulyo, Palas Lampung Selatan. Berdasarkan data subjektif di peroleh data dari Ny. R P₁A₀ nifas 4 hari kunjungan nifas, Ny.R nyeri, keras karena yang disebelah kiri jarang diberikan susu, mengeluh merasa badannya panas dingin dan ibu merasa cemas dengan keadaannya Hasil pemeriksaan TTV yang didapat, yaitu TD: 90/70 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 23 kali/menit, T : 38,5⁰C.

Analisa yang didapatkan sudah sesuai dengan hasil pengkajian data subjektif dan data objektif yaitu data subjektif ibu mengatakan bahwa payudaranya terasa nyeri dan terasa keras pada payudara sebelah kiri, data objektif yang di dapatkan dari hasil pemeriksaan payudara Ny. R payudara kiri lebih besar dan teraba keras dan ada nyeri tekan, pada payudaranya. Ny. R mengatakan terlalu sering menyusui disebelah kanan payudara, sehingga pada payudara kiri tidak disusui dengan maksimal.

Gejala yang timbul pada bendungan asi antara lain payudara penuh, terasa panas, berat, dan keras, terlihat mengkilat meski tidak kemerahan. ASI biasanya mengalir tidak lancar, namun adapula payudara yang terbendung membesar, membengkak dan sangat nyeri,. Ibu terkadang akan demam namun akan hilang dalam 24 jam. (Riyanti Imron dkk, 2016)

Terjadinya bendungan ASI diakibatkan karena pengosongan mammae yang tidak sempurna, dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI padaibu yang produksi ASInya berlebihan, apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui, dan payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif (pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap,

maka akan menimbulkan bendungan ASI) (Rukiyah dkk,2010). Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan data yang diperoleh dari keluhan pasien dan pemeriksaan secara langsung.

Perencanaan asuhan dan penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan diagnosa masalah yang ditemukan untuk mengantisipasi terjadinya masalah yang membahayakan dan sudah berdasarkan diagnosa kebidanan yang muncul pada kasus kebidanan ibu nifas terhadap Ny. R,yaitu menjelaskan tentang masalah potensial yang dapat terjadi yaitu mastitis atau peradangan payudara jika tidak dilakukan tindakan untuk mengeluarkan ASI yang terbungkus, mengajarkan ibu tentang cara perawatan payudara yang bengkak, yaitu payudara selalu dijaga kebersihannya dengan cara rajin mengganti Bra minimal 2x sehari atau jika basah dan kotor.

Untuk perawatan payudara yang bengkak yaitu menganjurkan.ASI dikeluarkan dengan cara menyusuinya atau dapat dipompa, kompres dengan air dingin untuk mengurangi rasa nyeri, kompres dengan menggunakan air hangat untuk memperlancar aliran darah, menyusui lebih sering dan lama pada payudara yang bengkak untuk melancarkan ASI dan menurunkan tegangan pada payudara.

Memberikan bimbingan cara menyusui yang baik dan benar. Menurut Dewi, 2011 pembengkakan payudara dapat terjadi jika proses menyusui ditunda atau dibatasi dan jika bayi tidak mampu disusui secara efisien karena tidak menempel dengan baik ke payudara atau posisi menyusui yang salah. Menganjurkan untuk mengubah posisi menyusui dari waktu ke waktu, yaitu dengan posisi berbaring, duduk, atau posisi memegang bola (football position).

Menganjurkan istirahat yang cukup dan makanan yang bergizi. Menganjurkan untuk mengurangi pembungkusan dan memungkinkan air susu dikeluarkan dengan pijatan. (Yusari, dkk, 2016).Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tuti Meihartati,2017 diantara ibu nifas yang melakukan tidak melakukan perawatan payudara sebagian besar mengalami bendungan ASI. Dalam tahap ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Menurut Bahiyatun, 2009, yaitu menganjurkan agar menyusui tetap dilanjutkan, bayi disusukan pada payudara yang sakit selama dan sesering mungkin bila diperlukan kosongkan payudara dengan menggunakan alat pompa ASI. Hal ini dilakukan agar payudara kosong. Tetap menganjurkan ibu untuk menyusukan bayi pada payudara yang normal. Menganjurkan ibu untuk kompres panas dan dingin di antara waktu menyusui. Dengan penatalaksanaan tersebut, biasanya peradangan akan menghilang setelah 48 jam dan jarang sekali yang menjadi abses. Tetapi bila dengan cara-cara tersebut tidak ada perbaikan setelah 12 jam, ibu perlu diberi antibiotik selama 5-10 hari dan analgesik

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rafita Dewi, Yoga Tri Wijayanti, Yetti Anggraini, 2016, didapatkan hasil beberapa responden yang tidak melakukan teknik menyusui dan breast care mengalami bendungan ASI dibandingkan dengan beberapa responden yang melakukannya, jadi terdapat hubungan antara teknik menyusui dan praktek breast care dengan kejadian bendungan ASI.

Setelah diajarkan cara menyusui yang benar, dan memijat payudara dengan lembut sebelum menyusui, dan durasi menyusui bayinya yang cukup, ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sampai payudara terasa kosong dan payudara dikompres dengan air hangat dan dingin 3 kali sehari selama 3 hari, setelah dilakukan evaluasi diperoleh keadaan ibu baik, tekanan darah 110/80 mmHg, respirasi 22 kali/menit, nadi 82 kali/menit, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, kecemasan ibu berkurang, rasa nyeri dan bengkak sudah berkurang.

Pada kasus ini perlu diperhatikan bagi ibu nifas untuk dapat menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang baik dan benar, menyusui pada kedua payudara disusui dengan sesering mungkin, ibu dapat melakukan perawatan payudara sedini mungkin dari masa kehamilan hingga pada masa nifas untuk mencegah terjadinya bendungan ASI.

Penatalaksanaan yang diberikan menurut penulis tidak ditemukan kesenjangan antara teori praktik, yaitu penatalaksanaan menurut Sarwono Prawiroharjo 2014, bahwa Bendungan ASI pada ibu nifas dapat terjadi pada hari

ke-2 atau ke-3 disebabkan oleh pengosongan mammae yang tidak sempurna, faktor hisapan bayi yang tidak aktif, faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar (Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui). Putting susu terbenam, dan putting susu terlalu panjang. Penulis sudah memberikan konseling pada Ny.R untuk menyusui segera dan lebih sering, dan perawatan payudara secara rutin.

Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan Bendungan ASI di PMB Siti Jamila, SST terhadap Ny. R di dapatkan hasil bahwa Ny. R mengalami bendungan ASI dikarenakan tidak menyusui bayinya dengan teknik yang benar. Faktor lain penyebab bendungan ASI yaitu waktu menyusui yang kurang serta pengosongan mammae yang tidak sempurna. setelah diajarkan cara pengosongan mammae dengan cara memompa ASI sampai payudara terasa kosong bisa dengan disusui dan dengan alat manual. Setelah diajarkan cara menyusui yang benar, dan memijat payudara dengan lembut sebelum menyusui, dan durasi menyusui bayinya yang cukup, ibu menyusui bayinya 2 jam dan payudara dikompres dengan air hangat 3 kali sehari selama 3 hari.

Dilakukan evaluasi diperoleh keadaan ibu baik, tekanan darah 110/80 mmHg, respirasi 20 kali/menit, nadi 79 kali/menit, suhu 36,2⁰C, bengkak sudah berkurang, Pengeluaran ASI tidak lancar , karena Ibu mengalami cemas saat ibu mengalami bendungan ASI, maka Oksitosin terhambat dan ASI tidak lancar maka dilakukan Pijatan oksitosin yang berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya. Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI, Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (*cervical vertebrae*) sampai tulang belakang *torakalis* dua belas. Dengan dilakukan perawatan rutin pada Ny.R Bendungan ASI dan ASI tidak lancar yang dialami Ny.R dapat teratasi.

Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif yaitu pemberian ASI pada bayi sejak lahir sampai 6 bulan tanpa dibetikan makanan apapun. Dan ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung zat anti body, meningkatkan kecerdasan dan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi. Maka dari itu ibu nifas diharapkan segera mungkin memeriksakan diri ketempat pelayanan kesehatan setempat jika ibu mengalami tanda dan gejala bendungan ASI.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penerapan studi kasus pada Ny.R P₁A₀ Umur 25 tahun dengan bendungan ASI di PMB Siti Jamila, SST, Palas, Lampung Selatan tahun 2019. Maka didapatkan kesimpulan, sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian dengan mengumpulkan data yang terdiri atas data subjektif dan objektif yang meliputi identitas klien, anamnesa, dan pemeriksaan fisik pada Ny. R yaitu ibu post partum 4 hari dengan keluhan payudara sebelah kirinya terasa bengkak, nyeri, berat, dan keras sejak tanggal 14 Maret 2019, badan terasa panas dingin, dan ibu mengatakan bayinya masih jarang menyusui. Kemudian dari pemeriksaan fisik didapatkan pada payudara kiri terlihat bengkak, pengeluaran ASI sedikit, dan terasa nyeri dan keras ketika dilakukan palpasi pada payudara sebelah kanan, serta suhu ibu mencapai 38,5⁰C. Setelah dilakukan pengkajian, dianalisa bahwa Ny. R post partum hari ke-4 mempunyai masalah tentang bendungan ASI.
2. Setelah terlaksananya tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana asuhan kebidanan yang telah dibuat terhadap Ny.R dengan bendungan ASI dengan penerapan teknik *breastcare* maka bendungan ASI ibu dapat teratasi tepatnya pada hari ke-6 post partum serta tidak terjadi komplikasi dari bendungan ASI pada Ny.R
3. Berdasarkan penerapan teknik *breastcare* pada studi kasus bendungan ASI terhadap Ny.R P₁A₀ Umur 25 tahun di PMB Siti Jamila, SST, Palas, Lampung Selatan tahun 2019 menunjukkan bahwa penerapan teknik *breastcare* lebih efektif dalam mengatasi masalah bendungan ASI serta tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

B. Saran

Penulis menyadari akan kekurangan dalam laporan kasus ini, adapun saran yang hendak penulis sampaikan, adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa digunakan sebagai bahan referensi mengenai masalah kasus, khususnya pada kasus yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI. Dan bisa lebih menggali lagi informasi dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya.

2. Bagi PMB Siti Jamila., SST

Peningkatan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai standar pelayanan terbaru diharapkan terus dilakukan. Deteksi dini terhadap gejala bendungan ASI harus ditingkatkan untuk mengurangi risiko bendungan ASI kepada ibu nifas. Setelah dilakukannya studi kasus dengan menggunakan teknik *breastcare* diharapkan agar penerapan teknik *breastcare* lebih ditingkatkan dan lebih banyak diterapkan dalam menjalankan asuhan kebidanan.

3. Bagi Penulis Lainnya

Hasil laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi dan penerapan ilmu bagi penulis lainnya dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI, sehingga mendapatkan hasil yang lebih baik lagi.