

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan pembahasan study kasus yang telah diambil oleh penulis, sesuai dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Dalam hal ini juga akan diuraikan tentang persamaan dan kesenjangan antara teori yang ada dengan praktik yang penulis temukan di lapangan.

Berdasarkan hasil pengkajian yang penulis peroleh pada kunjungan nifas hari kedua pada tanggal 17 Februari 2020 di PMB Siti Jamila, S.ST, terhadap Ny. L P₁A₀ usia 28 tahun, didapatkan hasil data subjektif bahwa Ny. L mengeluh payudara sebelah kiri terasa bengkak, nyeri dan terasa penuh. Ny. L mengatakan suhu badannya terasa panas dan mengatakan bayinya malas menyusu. Kemudian dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil payudara kiri tampak sedikit kemerahan, sedikit bengkak, adanya nyeri tekan ketika dilakukan palpasi dan dilakukan pengukuran suhu badan dengan hasil 37,4⁰C. Sehingga penulis mendiagnosa Ny. L mengalami bendungan ASI pada payudara sebelah kiri yang disebabkan faktor bayi menyusu yang tidak efektif sehingga menyebabkan ibu beresiko mengalami bendungan ASI. Berdasarkan uraian tersebut terdapat persamaan antara teori dengan gejala yang timbul pada kasus bendungan ASI terhadap Ny. L yaitu menurut Rukiyah, dkk (2010) terdapat tanda-tanda dan gejala yang muncul pada ibu dengan bendungan ASI adalah payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, warna kemerahan, dan suhu tubuh sampai 38⁰C. Penyebab bendungan ASI menurut Yusari dan Risneni (2016) salah satunya yaitu faktor bayi menyusu tidak efektif. Hal ini membuktikan bahwa tidak di temukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada kasus ini penatalaksanaan yang diberikan menurut penulis pada masalah bendungan ASI yang terjadi pada Ny. L yaitu menyampaikan kepada Ny. L tentang kondisinya sekarang bahwa ia mengalami bendungan ASI, dengan suhu badan 37,4⁰C. Sehingga menganjurkan ibu cara mengatasi keluhannya dengan

mengompres payudaranya menggunakan daun kubis yang telah dibersihkan dan didinginkan dengan dimasukkan ke dalam kulkas kemudian kompres selama 20-30 menit atau sampai daun kubis layu kemudian ganti dengan daun kubis baru dilakukan setiap 2-4 jam dalam sehari, pengompresan ini dilakukan sampai payudara kembali normal, mengingatkan ibu teknik menyusui yang benar, mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi. Berdasarkan penjelasan yang diberikan Ny. L mengerti dengan yang dijelaskan dan akan melakukan apa yang dianjurkan.

Pada kunjungan kedua tanggal 18 Februari 2020 di rumah Ny. L, ia sudah melakukan tindakan yang dianjurkan dengan hasil pembengkakan payudara kiri ibu sudah berkurang dan rasa nyeri yang dirasakan sudah berkurang, dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil tekanan darah, nadi dan pernafasan normal, dan suhu sudah $36,8^{\circ}\text{C}$, saat dilakukan palpasi pada payudara nyeri tekan sudah berkurang. Kemudian menganjurkan ibu untuk tetap mengompres payudaranya dengan daun kubis hingga payudara tidak terasa bengkak dan tidak terasa nyeri lagi, mengingatkan Ny. L untuk melakukan perawatan payudara dengan mengompres payudara menggunakan kompres hangat dan kompres dingin 5 menit yang dilakukan secara bergantian selama 30 menit, dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara terus menerus sampai bayi merasa kenyang sesuai dengan teknik menyusui yang benar.

Pada kunjungan ketiga yang dilaksanakan pada tanggal 19 Februari 2020 di rumah Ny. L, ia sudah melakukan tindakan yang dianjurkan dengan hasil payudara sebelah kiri sudah tidak bengkak, tidak ada rasa nyeri, ASI yang dikeluarkan sudah lancar, sehingga asuhan yang diberikan selanjutnya yaitu dengan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan, tetap melakukan perawatan payudara, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, dan ibu mengerti dengan yang dijelaskan.

Pada kasus ini, penatalaksanaan yang diambil penulis dalam mengatasi bendungan ASI yaitu dengan menggunakan pengompresan daun kubis. Penatalaksanaan ini sesuai dengan teori Pratiwi, dkk (2019), bahwa kubis mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (Allylisothiocyanate), minyak mustard, magnesium, Oxylate heterosides belerang yang dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk melalui daerah tersebut dan memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbungkus dalam payudara tersebut. Selain itu daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dengan klien merasa lebih nyaman serta daun kubis menjadi layu/matang setelah penempelan (Pratiwi, dkk.,2019).

Pengompresan dilakukan selama 3 hari, yaitu pada nifas hari ke-2 dan ke-3 dengan 2 kali pengompresan menggunakan daun kubis selama 30 menit setiap 2-4 jam dalam sehari, kemudian diulang selama 2 kali. Pengompresan ini dilakukan dalam 2 hari berturut-turut. Menurut penatalaksanaan yang telah dilakukan sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Menurut Ruth A. Lawrence dan Robert M. Lawrence dalam buku Breastfeeding Edisi kedelapan bahwa pengompresan payudara bengkak menggunakan daun kubis dilakukan dengan cara meletakkan daun kubis pada payudara bengkak dengan mengompres selama 20 menit atau sampai daun kubis layu, pengompresan ini dilakukan setiap 2-4 jam selama 2 hari berturut-turut. Dengan hasil setelah dilakukan pengompresan rasa nyeri pada payudara berkurang dan pembengkakan payudara dapat diatasi.

Kemudian dilakukan kunjungan pada nifas hari keempat yang dilaksanakan pada tanggal 19 Februari 2020 dengan hasil payudaranya sudah tidak bengkak dan nyeri lagi dan ASI nya sudah lancar keluar, sudah menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar dan bayi sudah aktif menyusu. Sehingga penulis menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan. Mengingatkan ibu untuk tetap memberi ASI saja kepada bayinya tanpa batas.

Menurut jurnal penelitian Angel Akanksha, dkk., pengompresan payudara menggunakan daun kubis dan *breastcare* melalui kompres hangat dingin dilakukan tiga kali sehari selama 30 menit yang dilakukan berturut-turut dalam dua hari. Berdasarkan penatalaksanaan yang diberikan menurut penulis tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, serta tidak banyaknya perbedaan antara penelitian Angel Akanksha, dkk., dengan praktik yang diterapkan ketika melakukan teknik dengan daun kubis.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny. L P₁A₀ usia 28 tahun, dengan teknik pengompresan payudara menggunakan daun kubis dan *breast care* dalam mengatasi bendungan ASI ini berhasil. Serta tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, yang telah dilaksanakan dalam mengatasi bendungan ASI. Berdasarkan data yang sudah didapat dan dikerjakan, teknik pengompresan payudara dengan menggunakan daun kubis dan *breast care* pada bendungan ASI ini dapat diterapkan terutama pada PMB. Sehingga masalah bendungan ASI pada masa nifas dapat berkurang dan ibu dapat menyusui bayinya secara lancar.