

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah baik masalah pada ibu maupun masalah pada bayi. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa pasca persalinan lanjut. Masalah menyusui yang sering timbul pada masa pasca persalinan dini adalah pembengkakan payudara (breast engorgement) atau disebut juga bendungan ASI pembengkakan payudara merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna (Kurniawati et al.,2020)

World health organization (WHO) tahun 2020 melaporkan bahwa angka kejadian pembengkakan payudara diseluruh dunia adalah 1:8000 wanita menyusui didunia (38%) tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara (WHO,2020). Menurut data united nations international children's emergency fund (UNICEF) tahun 2020 kejadian pembengkakan payudara pada wanita menyusui didunia mencapai 39,4%. Lebih lanjut dilaporkan bahwa diamerika serikat presentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai 57,05% sementara diwilayah ASEAN kasus bendungan ASI tercatat sebanyak 63,9% (UNICEF, 2020).

Hasil survey demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 55% ibu menyusui mengalami payudara bengkak dan mastitis, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan. Penyebab utama yang mengakibatkan terjadinya bendungan ASI diIndonesia yaitu bayi menyusu dengan durasi singkat atau jarang disusui (47%), putting datar (23%), posisi menyusu tidak baik (10%), bayi tidak disusui pada malam hari (9%), serta kelelahan atau sakit pada ibu (2%). Dilaporkan juga bahawa cakupan ASI

eksklusif pada bayi diindonesi hanya mencapai 67%, sementara target nasional yang diharapkan adalah 80% (Kemenkes RI, 2021).

Kondisi yang sama juga terjadi secara nasional dimana cakupan pemberian ASI eksklusif baru mencapai 62,33%. Meskipun angka tersebut sudah melampaui target renstra tahun 2017 yaitu 44% namun masih jauh dari kondisi yang ideal. Data cakupan ASI eksklusif untuk wilayah kabupaten di Provinsi Lampung dengan cakupan terendah adalah Lampung Tengah sebesar 50,43%, Bandar Lampung 51,99%, Lampung Barat 69,41%, Lampung Timur 71,83%, selanjutnya Tulang Bawang 75,31%, dan kabupaten Lampung Selatan sebesar 76,01%, (Dinkes Lampung ,2018). Sedangkan cakupan ASI eksklusif Lampung Selatan tahun 2019 mengalami penurunan yaitu 42,69%.

Untuk ditahun yang sama cakupan ASI wilayah kerja puskesmas karang anyar adalah 50%. Nilai persentase ini menjadikan pemerintah harus berusaha lebih keras untuk mensosialisasikan Kembali manfaat dan pentingnya ASI eksklusif. Salah satu upaya nya adalah menyukseskan program ASI eksklusif melalui pendamping kepada keluarga yang akan memiliki bayi dan juga ibu yang sedang hamil dengan penyuluhan tentang ASI eksklusif, Teknik menyusui, dan perawatan payudara (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2020)

Berdasarkan hasil pra survey yang telah dilakukan, peresentase ibu nifas diwilayah kerja puskesmas karang anyar sebanyak 50% setelah diwawancara ada 35% ibu post partum didapatkan 20% diantaranya mengalami pembengkakan payudara dan tidak memeberikan asi eksklusif, akan tetapi seluruh ibu post partum mengatakan tidak pernah melakukan kompres daun kol dan kompres aloevera, salah satu hambatan dalam proses menyusui adalah pembengkakan payudara. di PMB Marlinda,S.Tr.Keb Jati Agung priode januari sampai April 2024 dari 10% ibu nifas didapatkan 4% orang ibu nifas yang mengalami pembengkakan payudara (Bendungan ASI).

Pembengkakan payudara (Bendungan ASI) menyebabkan ibu menghentikan proses menyusui karena payudara terasa sakit, tidak nyaman saat menyusui, dan menganggap jika payudara bermasalah maka proses menyusui dihentikan agar tidak menularkan penyakit kepada anaknya

(Apriani, Wijayanti, & Widyastutik, 2018). Hal ini dapat memberikan dampak terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi, jika bayi tidak mendapatkan ASI maka kebutuhan gizi bayi tidak terpenuhi secara baik dan bayi akan mudah terkena penyakit (Alhadar & Umaternate, 2017).

Intervensi untuk meringankan gejala pembengkakan payudara sangat dibutuhkan. Apabila tidak ada intervensi yang baik maka produksi ASI akan terganggu dan dapat berkembang menjadi mastitis, infeksi akut kelenjar susu, dengan hasil klinis seperti peradangan, demam, menggigil, ibu menjadi tidak nyaman, kelelahan, abses payudara, sampai dengan septicemia. Beberapa intervensi yang sudah diberikan untuk mengurangi bengkak dan nyeri adalah dengan melakukan kompres pada payudara diantaranya adalah dengan kompres aloe vera dan daun kol (Thomas, *et al.*, 2017).

Menerapkan kompres daun kol hijau ke payudara membantu mengurangi pembengkakan. Itu harus disimpan di dalam bra selama 15-20 menit di payudara yang membesar dan tidak boleh digunakan lebih dari tiga kali sehari. Hentikan aplikasi daun kubis segera setelah pembengkakan mulai mereda. Pijatan lembut pada payudara juga dapat membantu ASI mengalir lebih lancar. Jika puting dan areola bengkak, ibu tidak boleh menyusui tanpa melembutkan payudara. Pemerahan manual atau pompa payudara dapat digunakan untuk mengeluarkan sedikit ASI dari payudara yang pada gilirannya membantu melembutkan puting dan areola sebelum menyusui (Boi *et al.*, 2012; Rajaveni, 2019).

Intervensi kompres daun kol efektif dalam mengurangi pembengkakan payudara dan menurunkan skala pembengkakan. Komalavalli *et al.* (2019) menjelaskan bahwa kompres daun kubis efektif mengurangi pembengkakan payudara secara signifikan, dan penelitian oleh Astuti dan Anggarawati (2019) menemukan bahwa ada pengaruh antara kompres daun kubis terhadap pembengkakan payudara. Zat daun kubis akan merangsang enzim glutathione di sitoplasma untuk menguraikan sumbatan pada saluran susu sehingga tubuh menyerap kembali cairan yang dibendung di payudara. Selain itu, kandungan daun kol dapat mengurangi peradangan lokal.

Selanjutnya, zat ini merangsang hipotalamus untuk mengaktifkan sistem efektor untuk vasodilatasi pembuluh darah kapiler. Akibatnya, terjadi peningkatan aliran darah keluar masuk area yang tersumbat sehingga dapat meredakan dan menghilangkan pembengkakan dan ASI dapat keluar dengan lancar dari payudara (Napisah et al., 2021).

Pemberian kompres aloe vera merupakan salah satu cara penanganan secara non farmakologis untuk mengurangi bengkak payudara. Payudara dalam keadaan nyeri dan bengkak setelah diberikan asuhan dengan pemberian kompres aloe vera selama 20 menit yang dilakukan 2-3 kali dalam sehari dalam 7 hari dapat mengurangi pembengkakan payudara. Pemberian kompres aloe vera dapat diterapkan di praktik bidan untuk mengurangi rasa sakit dan pembengkakan payudara pada ibu nifas (Apriani, 2018).

Penatalaksanaan pada pembengkakan payudara secara farmakologis yang digunakan adalah obat anti inflamasi serrapeptase (danzen) yang merupakan agen enzim anti inflamasi 10 mg atau Bromelain 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim protease 20.000 unit. Sedangkan menurut Amru terapi pembengkakan payudara diberikan secara simtomatis yaitu mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol atau ibuprofen (Amru, 2013), sedangkan penatalaksanaan secara non farmakologi antara lain kompres dingin, kompres kol, perawatan payudara, kompres daun sirih merah dan kompres lidah buaya (Aloe vera) (Fitri Lidia, 2019).

Menurut Robert (2009), dalam penelitian Astutik (2016), kompres lidah buaya terbukti untuk mengurangi rasa nyeri pada area tubuh yang mengalami bengkak. Penurunan skala nyeri pembengkakan payudara setelah diberikan kompres lidah buaya menurut Green (2015), terjadi akibat tingginya kandungan asam amino, mineral, polisakarida pada daun lidah buaya yang di yakini dapat mengurangi nyeri pembengkakan dan peradangan payudara. Penelitian juga dilakukan oleh Sousa dkk (2012)

Penelitian lain tentang *aloe vera* pada ibu menyusui dikemukakan oleh Sari, et al. (2019) yang menyatakan bahwa *gel aloe vera* selain dapat mengurangi pembengkakan payudara juga dapat menyembuhkan luka

retak/lecet pada puting susu ibu menyusui. Melalui penelusuran berbagai literatur, ditemukan bahwa daun lidah buaya (*Aloevera*) mengandung bahan-bahan yang dapat mengobati radang. Namun efektivitasnya belum diteliti secara mendalam (Emilda, 2017). Lidah buaya juga memiliki kandungan asam amino dan enzim yang masing-masing berfungsi untuk membantu perkembangan sel-sel baru dengan kecepatan luar biasa dan menghilangkan sel-sel yang telah mati dari epidermis (Sari, *et al.*, 2019).

Masa nifas yang dapat diberikan pada ibu sesuai dengan kebutuhannya karena kurangnya Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengangkat kasus “penatalaksanaan Efektivitas Breast Care Dengan Kompres Daun Kol dan Breast Care Dengan Kompres Aloe vera Terhadap Ibu Postpartum Dalam Mengatasi Pembengkakan Payudarah” karena masih banyak ibu nifas yang mengalami masalah pembengkakan payudara pada masa nifas. Harapan penulis adalah agar selama masa nifas ibu dapat merasa nyaman dalam proses menyusui dan bayi mendapatkan ASI yang cukup hingga 6 bulan ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan presentase ibu nifas setelah dilakukan wawancara yang mengalami pembengkakan payudara dan tidak memberikan ASI eksklusif akan tetapi seluruh ibu post partum mengatakan tidak pernah melakukan kompres daun kol dan kompres aloe vera berdasarkan pemaparan masalah diatas maka penulis merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu ‘Apakah Kombinasi Breast Care Kompres Daun Kol Dengan Breast Care Kompres Aloe vera Efektiv Dalam Mengatasi Pembengkakan Payudara Terhadap Ibu Postpartum’

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman yang nyaata dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan “Penerapan Kombinasi Breast Care Kompres Daun Kol dan Kompres Aloe vera Dalam Mengatasi Pembengkakan Payudara

Terhadap Ibu Postpartum” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Melakukan pengumpulan data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap.
- b. Melakukan interpretasi data meliputi diagnose kebidanan, masalah dan kebutuhan klien
- c. Melakukan identifikasi masalah potensial
- d. Melakukan Tindakan segera
- e. Melakukan perencanaan Tindakan yang menyeluruh sesuai dengan pengkajian data
- f. Melakukan pelaksanaan asuhan kebidanan pada klien
- g. Mengevaluasi hasil asuhan pada klien
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pembengkakan payudara di PMB Marlinda,S.Tr.Keb ,Jati Agung, Lampung Selatan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa kebidanan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dan profesional dalam memberikan asuhan kebidanan, serta sebagai dokumentasi di perpustakaan Prodi Kebidanan Tanjungkarang untuk bahan bacaan dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya.

3. Bagi Lahan Praktik

Dapat digunakan sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan.

4. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat melaksanakan apa yang telah dianjurkan kepada klien untuk mengatasi pembengkakan payudara dengan breast care kompres daun kol dan breast care dengan kompres aloe vera.

E. Ruang Lingkup

Sasaran dalam memberikan asuhan kebidanan studi kasus ini di tunjukkan kepada ibu post partum dengan masalah pembengkakan payudara. Studi kasus ini dilakukan di PMB Marlinda, S.Tr.Keb Jati Agung, Lampung Selatan pada periode Januari sampai April 2024.