

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas, yang dimulai setelah pengeluaran plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum kehamilan, berlangsung sekitar enam minggu (Ari, 2015). Ini merupakan periode penting bagi ibu nifas, sebanding dengan masa kehamilan dan persalinan, karena tanpa pemantauan yang tepat, ibu dapat mengalami masalah serius seperti sepsis puerperalis, infeksi, dan perdarahan (Saifuddin, 2021).

Infeksi nifas menjadi penyebab kematian kedua tertinggi setelah perdarahan pada masa nifas, sehingga pemantauan yang intens selama periode ini sangat penting. Masalah-masalah yang timbul selama masa nifas dapat berdampak pada kesejahteraan bayi yang baru lahir karena ibu mungkin tidak mampu memberikan perawatan yang optimal. Dampak ini dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian bayi (Saleha, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2017, sekitar 10% dari kelahiran hidup mengalami komplikasi, termasuk masalah kesehatan ibu setelah masa nifas. Komplikasi ini dapat bervariasi dari yang ringan hingga yang berat, bahkan menyebabkan komplikasi permanen atau jangka panjang. Insidensi infeksi nifas sering kali terkait dengan praktik kebersihan yang kurang selama persalinan dan masa nifas. Selain itu, masalah seperti anemia dan kesulitan dalam menyusui, termasuk bentuknya yang paling umum yaitu bendungan Air Susu Ibu (ASI), juga dapat menyebabkan masalah bagi ibu pasca melahirkan.

Bendungan ASI terjadi ketika ada penyumbatan pada aliran vena dan limfatik, mengakibatkan pembengkakan, rasa panas, dan kekerasan pada payudara, serta dapat disertai dengan demam hingga 38° C. Kondisi ini terjadi karena air susu yang tidak dikeluarkan secara adekuat dan menumpuk, sehingga menyumbat aliran susu. Untuk mengatasi masalah ini, perawatan payudara yang tepat dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI (Perangin Angin, 2020).

Menyusui merupakan cara terbaik untuk memberikan nutrisi optimal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi secara sehat. Selain itu, proses menyusui memiliki efek biologis dan psikologis yang istimewa terhadap kesehatan ibu dan anak. ASI mengandung zat anti infeksi yang membantu melindungi bayi dari penyakit. Namun, tidak semua ibu bisa menyusui dengan lancar, dan beberapa mengalami kendala seperti pembengkakan payudara, seperti yang terjadi pada kasus bendungan ASI (Junaeda Rasyad & Hadijah, 2022).

Di Amerika Serikat pada tahun 2019, sekitar 66,34% dari 10.243 ibu nifas melaporkan mengalami bendungan ASI (WHO, 2019). Di Indonesia, menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019, sekitar 15,60% ibu nifas mengalami bendungan ASI, dengan jumlah 35.985 ibu nifas yang tercatat mengalami kondisi ini (Oriza, 2019). Di Provinsi Lampung, hasil survei tahun 2019 menunjukkan bahwa 17.672 dari 21.347 ibu nifas mengalami bendungan ASI (Survey Demografi Provinsi Lampung, 2019). Pada tahun 2020, di Puskesmas Lambu Kibang Tulang Bawang Barat, tercatat bahwa 32,1% dari ibu nifas mengalami masalah bendungan ASI (Survey di Puskesmas LambuKibang Tulang Bawang Barat, 2020).

Bendungan ASI adalah kondisi di mana terjadi penyumbatan pada aliran vena dan limfatik, menyebabkan aliran susu menjadi terhambat dan tekanan padasaluran air susu serta alveoli meningkat. Hal ini terjadi karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan, sehingga menyebabkan penyumbatan. Gejala yang sering terjadi pada bendungan ASI termasuk pembengkakan payudara, rasa panas, kekerasan pada payudara, dan kenaikan suhu tubuh ibu hingga mencapai 38 derajat Celsius. Jika tidak ditangani dengan baik, bendungan ASI dapat terjadi, dan perawatan yang tepat dapat membantu meningkatkan pengeluaran ASI (Perangin Angin, 2020).

Menurut penelitian Rohmah, dkk pada tahun 2019, masalah pembengkakan payudara pada ibu menyusui mengalami peningkatan, dan dibutuhkan penanganan yang nyaman untuk membantu mengatasi masalah ini (Rohmah, Wulandari, & Sihotang, 2019). Pencegahan bendungan ASI yang menyebabkan pembengkakan payudara dapat dilakukan baik dengan pendekatan

farmakologis maupun non-farmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian analgetik seperti parasetamol atau ibuprofen untuk mengurangi rasa sakit, dan dalam beberapa kasus, lynoral tablet dapat digunakan untuk menghambat sementara produksi ASI (Rohmah, Wulandari, & Sihotang, 2019). Sari, dkk pada tahun 2020 menyatakan bahwa strategi non-farmakologis yang dapat dilakukan oleh tenaga bidan untuk mengurangi pembengkakan payudara meliputi akupunktur, perawatan tradisional seperti kompres panas yang dikombinasikan dengan pijatan, penggunaan daun kubis, serta aplikasi kompres panas dan dingin secara bergantian atau terapi ultrasound (Sari, Ningsih, & Putri, 2020).

Masalah umum yang dialami oleh ibu menyusui adalah mastitis, yang merupakan peradangan pada payudara disebabkan oleh infeksi kuman terutama *Staphylococcus aureus*, yang dapat masuk melalui luka pada puting susu atau melalui aliran darah (Damayanti, 2011). Faktor penyebab mastitis termasuk pembengkakan payudara yang tidak disusui dengan cukup, luka pada puting susu yang memudahkan masuknya kuman, penggunaan bra yang terlalu ketat, pola makan yang tidak sehat, kurang istirahat, dan kekurangan zat besi yang dapat meningkatkan risiko infeksi (Saleha, 2009).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), insiden mastitis pada ibu menyusui diperkirakan berkisar antara 2,6% hingga 33%, dengan prevalensi global sekitar 10%. Di Amerika Serikat, sekitar 9,5% dari 1000 wanita postpartum yang menyusui melaporkan mengalami gejala mastitis (WHO, tahun tidak disebutkan). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, sekitar 2,4% dari ibu postpartum melaporkan mengalami masalah payudara atau mastitis (SDKI, 2022). Menurut data Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021, mayoritas wilayah memiliki tingkat pemberian ASI yang rendah, dan praktik menyusui yang tidak tepat sering kali menyebabkan nyeri puting dan mastitis sebagai dampak negatifnya (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data dari Puskesmas Lambu Kibang Tulang Bawang Barat pada tahun 2022, sebanyak 15 ibu nifas mengalami mastitis, di antaranya 3 hingga 14 hari setelah melahirkan. Di PMB Riting Yuliasari pada tahun yang sama, tercatat 2 ibu nifas mengalami mastitis. Mastitis harus segera diobati karena jika

tidak, dapat menyebabkan pembentukan abses pada payudara yang berisi nanah, yang dapat sangat menyakitkan bagi ibu (Utari & Purnanto, 2021).

Salah satu terapi komplementer yang efektif untuk mengurangi pembengkakan pada mastitis adalah menggunakan kompres daun kol (*Brassica Oleracea*). Penelitian oleh Utari & Purnanto (2021) menunjukkan bahwa kompres daun kol efektif dalam menurunkan pembengkakan dan nyeri pada mastitis. Sebelum dilakukan kompres daun kol, skala nyeri ibu adalah 5, namun setelah melakukan kompres daun kol dingin dua kali sehari selama 30 menit selama tiga kali kunjungan, skala nyeri menurun menjadi 0. Hasil uji tanda menunjukkan nilai p sebesar $0,002 < 0,005$, menunjukkan bahwa kompres daun kol memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan pembengkakan payudara (Utari & Purnanto, 2021).

Kol mengandung sulfur seperti metionin yang memiliki sifat antibiotik serta komponen lain seperti oksalat heterosida, belerang, magnesium, dan minyak mustard yang dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi pembengkakan dengan memperluas kapiler di area yang terkena. Selain itu, gel dingin alami dari daun kol membantu menyerap panas dari area yang terkena, memberikan rasa nyaman bagi ibu. Setelah 20-30 menit, daun kol akan layu atau matang, menunjukkan bahwa terapi ini efektif dan dapat dilakukan dengan nyaman (Zakiyah A, 2016).

Menurut data dari TPMB Riting Yuliasari, S.Tr.Keb Lambu Kibang Tulang Bawang Barat, selama periode Januari hingga Desember 2023, terdapat 25 ibu nifas, di mana 5 orang (20%) dari mereka mengalami masalah bendungan ASI. Hasil survei yang dilakukan di TPMB Riting Yuliasari, S.Tr.Keb pada tanggal 07 Januari hingga 16 Februari 2024 menunjukkan bahwa dari 7 ibu nifas yang disurvei, 2 orang (28,5%) mengalami masalah dalam memberikan ASI eksklusif, khususnya bendungan ASI.

Berdasarkan data ini, penulis tertarik untuk memberikan asuhan penatalaksanaan menggunakan kompres daun kol (*Brassica Oleracea*) kepada ibunifas yang mengalami bendungan ASI. Hal ini karena masih banyak ibu nifas di TPMB Riting Yuliasari, S.Tr.Keb yang menghadapi masalah ini selama masa nifas.

B. Pembatasan Masalah

Laporan Tugas Akhir ini dibatasi pada permasalahan bendungan ASI yang dialami oleh ibu nifas di TPMB Riting Yuliasari, Kibang Budi Jaya, Kecamatan Lambu Kibang, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dengan bendungan ASI di TPMB Riting Yuliasari.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan identifikasi data subjektif pada Ny. O dengan masalah Bendungan ASI.
- b. Dilakukan identifikasi data objektif pada Ny. O dengan masalah Bendungan ASI.
- c. Dilakukan analisa data untuk menegakkan diagnosa, masalah, dan tindakan segera pada Ny. O yang mengalami masalah Bendungan ASI.
- d. Terlaksanakannya asuhan pada Ny. O dengan masalah Bendungan ASI.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Asuhan kebidanan diberikan kepada ibu nifas yang berada dalam rentang 3 hingga 14 hari setelah melahirkan dan mengalami bendungan ASI di PMB Riting Yuliasari.

2. Tempat

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini adalah di desa Kibang Budi Jaya, Kecamatan Lambu Kibang, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

3. Waktu

Tanggal yang digunakan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI adalah 31 Maret – 04 April 2024.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Secara teori Laporan tugas akhir ini bermanfaat sebagai sumber informasi bagi mahasiswa dalam menyediakan asuhan kebidanan nifas sesuai standar, termasuk penanganan farmakologis untuk bendungan ASI.

2. Bagi TPMB

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai panduan dalam penanganan bendungan ASI dengan menggunakan metode kompres daun kol jika terdapat pasien dengan masalah serupa.