

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setelah melahirkan wanita mengalami periode dikenal dengan nifas yang dimana pada masa ini merupakan keadaan dimana ibu memerlukan pemulihan setelah melahirkan, pada umumnya periode ini terjadi dalam 6 minggu. Pada kala ini, fisik ibu biasanya merasakan nyeri pada beberapa bagian tubuhnya pada masa nifas. Oleh karena itu perlu dilakukan tindakan medis yang tepat pada periode tersebut agar kondisi ibu dapat pulih kembali (Kaparang, dkk. 2023).

Masalah yang biasa terjadi pada masa nifas salah satunya ialah bendungan ASI. Ibu menyusui mengalami pembengkakan payudara akibat peningkatan aliran vena dan jaringan limfatik, yang dapat menimbulkan sensasi nyeri yang disertai dengan peningkatan suhu tubuh. Pada ibu menyusui, hal ini dapat disebabkan karena adanya penyempitan saluran susu pada payudara ibu dan dapat terjadi jika ibu mempunyai kelainan puting seperti puting datar, terbalik dan cekung. Hal ini biasanya disebabkan karena ASI yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menyebabkan ASI tersumbat (Khaerunnisa, dkk. 2021).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020, prevalensi ibu menyusui yang menggambarkan proporsi ibu menyusui di Amerika Serikat yang mengalami masalah bendungan ASI rata-rata sebesar 66,34% dari 9.862 ibu pasca melahirkan. Pada tahun 2020 terdapat 107.654 ibu nifas di 10 negara yaitu Thailand, Malaysia, Singapura, Filipina, Brunei, Vietnam, Laos, Myanmar, Kamboja, termasuk Indonesia, menurut data Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN) sebanyak 66,87% ibu nifas mengalami bendungan ASI dan pada tahun 2021 sebanyak 71,1%. Angka tertinggi terdapat di Indonesia sebesar 37,12% (Solihah, dkk. 2023). Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, angka kejadian ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI di Indonesia pada

tahun 2020 tertinggi terjadi pada ibu bekerja yaitu sebesar 16% (Kementerian Kesehatan, 2020).

Menurut penelitian Lova dan Nurfalah (2021) di Citeureup Neglasari Bandung menunjukkan bahwa dari 40 ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI sebanyak 52,5% pada ibu primipara dan 47,5% pada ibu multipara. Hal yang sama ditemukan oleh Asrul, dan Pratiwi, D. (2017) dalam penelitiannya di Klinik Kasih Ibu Deli Serdang menunjukkan bahwa kejadian bendungan ASI sebanyak (26,5%) pada primipara sedangkan (64,7%) kejadian pada multipara dan (8,8%) pada grandemultipara.

Faktor-faktor yang mempengaruhi bendungan ASI disebabkan beberapa faktor yaitu faktor ibu dan faktor bayi. Faktor ibu meliputi postur tubuh dan perlekatan yang buruk pada saat menyusui, memberikan suplementasi PASI dan empeng/dot pada bayi, pembatasan pemberian ASI dan jarang menyusui serta tidak, efektifnya pemberian ASI, terpisah dari bayi dan tidak mengosongkan payudara secara efektif, menyapuh bayi secara tiba tiba, ibu mengalami stres, ibu kelelahan. Sedangkan faktor bayi meliputi bayi tidak menyusu secara efektif, bayi mengalami sakit seperti tubuh bayi napak kuning, dan ibu yang menggunakan alat bantu menyusui seperti pacifer atau empeng (Walyani dan Purwoastuti, 2021)

Penatalaksanaan ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI dapat dilakukan dengan cara seperti metode farmakologi dan metode non farmakologi. Cara farmakologi seperti obat anti inflamasi untuk mengurangi pembengkakan, sedangkan cara non farmakologi seperti kompres panas, kompres dingin, daun kubis dingin, pijat payudara dan pengeluaran/perah ASI (Zubaidah, 2021). *Brassica Oleracea Var Capitata* atau yang biasa dikenal dengan kubis/kol merupakan sayuran yang mudah didapatkan dan sering dikonsumsi oleh masyarakat pada umumnya. Kubis/kol dapat digunakan sebagai salah satu penanganan dalam mengatasi bendungan ASI, kandungan asam amino glutamin dalam kol/kubis diduga mampu melawan peradangan, seperti peradangan yang di alami ibu pada payudaranya (Damayanti, dkk. 2020)

Dalam penelitian Rahayu dan Wulandari (2020) di Puskesmas Wana Lampung Timur menunjukkan bahwa perbandingan efektifitas kompres hangat dan daun kol untuk mengurangi rasa nyeri diperoleh perbedaan pada sebelum dan setelah dilakukan metode kompres menggunakan air hangat yaitu 3,73. Sedangkan perbedaan pada rata-rata tahapan nyeri sebelum dan setelah dilakukan metode kompres menggunakan daun kubis/kol dingin yaitu 4,11. Rata-rata dari penurunan tahapan nyeri diketahui bahwa penggunaan kompres daun kubis/kol lebih efektif dalam mengurangi rasa nyeri karena pembengkakan payudara yang dialami ibu. Hal yang sama dilakukan oleh Widia dan Pangestu (2020) di Puskesmas Batulicin Kalimantan Selatan menjelaskan bahwa dari 26 orang ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 91% (24 orang) tidak mengalami pembengkakan pada payudara setelah diberikan kompres dingin daun kubis. Dari uraian diatas menunjukan bahwa kompres dingin daun kubis berpengaruh terhadap penyembuhan pembengkakan payudara pada ibu nifas.

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, seperti gangguan proses laktasi, dan bendungan ASI. Gangguan proses laktasi disebabkan oleh adanya gangguan *let-down reflex* sehingga ASI ibu tetap berada di dalam sinus, hal ini dapat mempengaruhi proses menyusui ibu, agar *let-down reflex* terjadi dengan baik maka dilakukan stimulasi pengeluaran hormon oksitosin yaitu dengan merangsang titik di atas puting, titik tepat pada puting susu ibu dan titik di bawah puting serta titik pada punggung yang segaris dengan payudara. Salah satu caranya untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin adalah dengan memberikan kompres hangat pada payudara. Bendungan ASI merupakan suatu penyumbatan atau penyempitan pada kelenjar susu yang disebabkan karena tidak dapat mengosongkan secara sempurna atau akibat adanya kelainan pada puting susu yang menyebabkan pembengkakan payudara, yang selanjutnya keadaan ini dapat memperparah pembengkakan payudara yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah. ASI yang tidak diperah secara rutin dapat menjadi bendungan ASI. Payudara yang terisi semakin membesar dan aliran ASI terhambat sehingga menyebabkan bendungan ASI. Gangguan ini dapat bertambah parah apabila

Ibu jarang menyusui bayinya. Bendungan ASI dapat menyebabkan nyeri disertai peningkatan suhu tubuh di atas $37,5^{\circ}$. Kasus ini dapat bertambah parah apabila ibu jarang menyusui bayinya dan jika keadaan seperti ini tidak segera ditangani dapat menyebabkan bendungan ASI pada ibu (Sambas, dkk. 2022).

Payudara ibu bertambah besar, terasa panas, keras, dan tidak nyaman keadaan ini umum dialami ibu pada masa nifas. Kenaikan volume payudara itu terjadi akibat kenaikan suplai darah ke dalam payudara beriringan dengan terjadinya proses produksi air susu ibu. Pada umumnya kejadian ini normal terjadi dalam beberapa hari. Akan tetapi, seringkali kenaikan volume payudara ini terasa menyakitkan akibat rasa nyeri pada payudara jika di palpasi sehingga ibu tidak leluasa mengenakan bra atau benda apapun menyentuh payudara. Kesulitan yang dialami ibu dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah pada ibu maupun pada bayi. Pembengkakan payudara (breast engorgement) atau bendungan air susu merupakan salah satu masalah menyusui yang muncul setelah persalinan. Menurut Puspita, D, dkk. tahun 2023 yang menyatakan peningkatan aliran vena dan limfe merupakan penyebab bendungan air susu dan hal ini menimbulkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan akibat pembengkakan pada payudara ibu.

Kurang lebih 17,2 juta ibu nifas di seluruh dunia mempunyai masalah seperti puting susu lecet, pembengkakan ASI, dan mastitis. Sebanyak 22,5% mengalami puting lecet, 42% mengalami bendungan ASI, 34% mengalami mastitis, dan 6,5% mengalami abses payudara. Dan ibu tidak menyusui bayinya sebanyak 38% karena pembengkakan payudara. Berdasarkan survey Demografi dan Kesehatan Indonesia menyatakan terdapat ibu menyusui menderita mastitis dan puting susu lecet sebanyak 55% hal ini terjadi akibat kurangnya perawatan payudara. (Puspita, 2023).

Berdasarkan data pendahuluan di PMB Maizar pada bulan Januari-Februari 2024 dari 18 ibu nifas terdapat 5 orang (27,7%) mengalami bendungan ASI dan 13 orang (72,2%) tidak mengalami bendungan ASI. Dari latar belakang tersebut maka, penulis tertarik mengangkat kasus melalui asuhan kebidanan sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI Dengan Menggunakan

Metode Kompres Dingin Daun Kubis Di TPMB Maizar Labuhan Maringgai, Lampung Timur"

B. Pembatasan Masalah

Proposal Tugas Akhir ini dibatasi dengan masalah bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Maizar.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Asuhan kebidanan peruntukan pada ibu nifas 3 – 7 hari pertama post partum dengan bendungan ASI di PMB Maizar.

2. Tempat

Lokasi untuk memberikan asuhan kebidanan ini di PMB Maizar Labuhan Maringgai, Lampung Timur.

3. Waktu

Waktu yang digunakan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI yaitu pada bulan Maret.

D. Tujuan penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI Di PMB Maizar di Labuhan Maringgai Lampung Timur

2. Tujuan khusus

- a) Mampu melakukan pengajian asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI
- b) Mampu menganalisis data asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI
- c) Mampu merencanakan tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI
- d) Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI

- e) Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI
- f) Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI

E. Manfaat

1. Bagi Prodi DIII Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang
Tugas akhir ini bermanfaat sebagai sumber informasi dan edukasi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan penatalaksanaan khusus bendungan ASI secara nonfarmakologis dengan pemberian kompres dingin daun kubis/kol.
2. Bagi lahan praktik Di PBM Maizar, S.KM., S.Tr.Keb.,
Tugas akhir ini dapat digunakan sebagai salah satu penatalaksanaan bendungan ASI dengan metode kompres air hangat/kompres dingin daun kubis jika ditemukan pasien dengan keluhan serupa sebagai alternatif dalam penanganan non farmakologi.
3. Bagi pasien dan keluarga
Tugas akhir ini mampu memotivasi pasien dan keluarga dalam menerapkan perawatan payudara yang benar dari masa kehamilan hingga masa nifas. Bagi kehamilan selanjutnya menjadi usaha pencegahan terhadap bendungan ASI.