

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah yang terjadi pada masa menyusui diantaranya tersumbatnya saluran ASI (Bendungan ASI). Kejadian ini biasa disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga terjadi sumbatan. Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras dan suhu tubuh ibu meningkat. Apabila keadaan ini berlanjut maka dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara (Rutina dan Fitriani, 2016).

Menurut data World Health Organization (WHO) terbaru pada tahun 2015 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05 % atau sebanyak 8242 ibu nifas dari 12.765 orang, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 orang dari 10.764 orang dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang dari 9.862 orang (WHO, 2015).

Menurut data ASEAN tahun 2014 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 orang. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Depkes RI, 2014).

Penyebab utama yang mengakibatkan terjadinya bendungan ASI di Indonesia yakni bayi menyusu dengan durasi singkat atau jarang disusui sebanyak 47% , puting datar 24%, posisi menyusu tidak baik sebanyak 10%, bayi tidak disusui pada malam hari sebanyak 9%, bayi sakit sebanyak 5%, serta kelelahan atau sakit pada ibu sebanyak 2%. (Rahayu &Wulandari,2020).

Pencapaian ASI eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2016 sebesar 56,26% dimana pencapaian tertinggi di Kabupaten Mesuji sebanyak 85,28% dan terendah di Kabupaten Tulang Bawang sebesar 32,51% sedangkan Kota Bandar Lampung sebanyak 58,89% walaupun masih di atas pencapaian Provinsi namun ini jauh dari

target renstra sebesar 80% sedangkan pencapaian ASI eksklusif (Profil Kesehatan Lampung, 2017).

Dampak bendungan ASI yaitu statis pada pembuluh limfe akan mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri walaupun tidak disertai dengan demam (Erna 2015). Hal itu mengakibatkan bayi tidak disusui secara adekuat, sehingga ASI terkumpul pada duktus laktiferus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Bendungan ASI yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya terjadi mastitis (Faidatun Munawaroh, 2019).

Bendungan ASI yang tidak di tangani dapat menyebabkan mastitis, mastitis merupakan peradangan payudara yang terjadi luka pada puting susu atau peradangan darah disertai payudara membengkak, membesar, keras, nyeri dan terjadi kenaikan suhu tubuh. Mastitis yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan abses payudara (pengumpulan nanah lokal pada payudara), abses payudara merupakan komplikasi berat dari mastitis dengan gejala menggigil, kulit sekitar payudara merah, membisul (abses), dan yang pada akhirnya pecah menjadi borok disertai dengan keluarnya nanah (Vivian Nanny, 2011)

Penyebab bendungan ASI diantaranya peningkatan produksi ASI, pelekatan yang kurang baik, keterlambatan menyusui dini, pengeluaran ASI yang jarang, adanya pembatasan waktu menyusui (Wambach, 2014). Pembengkakan payudara juga 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).

Penanganan bendungan ASI secara non farmakologis dapat dilakukan dengan melakukan kompres daun kubis dingin. Kubis dapat digunakan untuk terapi pembengkakan. Selain itu daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dari klien merasa lebih nyaman dan daun kubis menjadi layu/matang setelah 30 menit penempelan (Green, 2015).

Penanganan bendungan ASI secara farmakologis dapat diberikan terapi simptomatis untuk mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol,

ibuprofen. Dapat juga diberikan lynoral tablet 3 kali sehari selama 2-3 hari untuk membendung sementara produksi ASI. Obat anti inflamasi 3 Serrapeptase (danzen), agen enzim anti inflamasi 10 mg tiga kali sehari atau Bromelain 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim protease 20.000 unit (Riendina, 2020).

Berdasarkan data survey di Praktik Mandiri Bidan Siti Rusmiati, S.ST sebanyak 8 ibu post partum hari ke-3 yang mengalami bendungan ASI, didapat 4 ibu tidak melakukan perawatan payudara untuk mengurangi bendungan ASI seperti melakukan kompres hangat atau dingin terhadap bendungan ASI, dan 4 ibu lainnya melakukan kompres dingin dengan handuk basah. Oleh karena itu berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik mengambil asuhan tentang “Penanganan bendungan Air Susu Ibu (ASI) dengan kompres kubis dingin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masih adanya ibu nifas yang mengalami bendungan ASI dan belum mengetahui cara penanganan dari bendungan ASI. Maka perumusan masalah ini, Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.N Dengan Bendungan ASI di PMB Siti Rusmiati, S.ST Lampung Selatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan terhadap Ny.N dengan menerapkan tehnik menangani bendungan asi dengan kompres daun kubis dingin dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Asuhan Kebidanan pada Ny.N dengan bendungan ASI di PMB Siti Rusmiati, S.ST
- b. Melakukan identifikasi masalah atau diagnosa potensial Kebidanan Pada Ny.N dengan bendungan ASI
- c. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas di PMB Siti Rusmiati, S.ST

- d. Mampu merumuskan kebutuhan tindakan segera terhadap Ny.N di PMB Siti Rusmiati, S.ST
- e. Merencanakan Asuhan Kebidanan pada Ny.N dengan bendungan ASI di PMB Siti Rusmiati, S.ST
- f. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny.N dengan bendungan ASI di PMB Siti Rusmiati, S.ST
- g. Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan pada Ny.N dengan bendungan ASI di PMB Siti Rusmiati, S.ST
- h. Melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan menggunakan metode SOAP dan Varney pada Ny.N dengan bendungan ASI, di PMB Siti Rusmiati, S.ST

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi penulis pengambilan kasus ini menjadi referensi bagi penulis dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI serta dapat digunakan untuk menambah pengetahuan di bidang ilmu kebidanan dengan menerapkan teori yang telah didapat dalam situasi nyata.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien

Studi kasus ini diharapkan dapat diterapkan dan klien dapat mengedukasi yang lain dalam melakukan asuhan kebidanan dengan kasus bendungan ASI menggunakan daun kol.

b. Bagi Bidan

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan kasus bendungan ASI. Dengan bahan praktik yang mudah digunakan untuk pasien dan bahan mudah di dapatkan.

c. Bagi Penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai metode penerapan teknik kompres daun kubis pada bendungan ASI.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan masukan mahasiswi kebidanan dalam bentuk mencegah bendungan ASI dengan teknik kompres daun kubis dingin.

E. Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan nifas ini dilakukan menggunakan manajemen 7 langkah varney dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP. Asuhan kebidanan ini ditujukan kepada ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai hari ketiga postpartum sampai hari ke enam postpartum pada tanggal 13 Maret sampai tanggal 16 Maret di rumah Ny.N. Dengan melakukan pengompresan daun kubis yang telah didinginkan dingin pada payudara ibu. Zat yang terkandung dalam daun kubis yang diabsorpsi oleh kulit dan efek dingin dari kubis yang menyebabkan menurunnya rasa sakit pada payudara. Dan dilakukan pengukuran skala bendungan ASI menggunakan SPES.