

BAB V

PEMBAHASAN

Pada pembahasan studi kasus ini, penulis akan menjelaskan tentang hasil asuhan terhadap Ny. S di PMB Farida Yunita. Asuhan kebidanan pada Ny. S dilaksanakan berdasarkan data subjektif dari hasil wawancara penulis kepada ibu dan data objektif dengan inspeksi dan pemeriksaan fisik terhadap ibu. Penulis melakukan asuhan sebanyak 4 kali disaat masa nifas.

Pada kunjungan pertama, yaitu 6 jam postpartum pada tanggal 6 Maret 2025 di Gunung Terang, Kec. Kalianda, Lampung Selatan. Ibu mengeluh perut masih terasa mulas, ibu juga mengatakan ASI belum keluar, dan tidak percaya diri menyusui bayinya.

Hasil pemeriksaan terhadap Ny. S didapatkan hasil sudah terdapat pengeluaran ASI berupa kolostrum pada payudara. TTV dalam batas normal TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/m, R : 22 x/m, S : 36,5°C. Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, pengeluaran lochea rubra, dan tidak ada komplikasi.

Ibu merasa ASI nya belum keluar dan ibu tidak memiliki pengetahuan tentang menyusui sehingga tidak percaya diri menyusui bayinya. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa sebenarnya payudara sudah mengeluarkan ASI berupa kolostrum walau terlihat sedikit dan memberi informasi tentang menyusui bayi sesuai kebutuhan, serta melakukan perawatan payudara sembari mengedukasi ibu cara melakukannya.

Perawatan payudara adalah tindakan untuk merawat payudara terutama pada nifas yang bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Rangsangan taktil saat perawatan payudara dapat menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat membantu produksi ASI. Pelaksanaan perawatan payudara sebaiknya dilakukan sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dapat dilakukan 2 kali sehari, hal ini dilakukan agar manfaatnya dapat segera dirasa oleh ibu (Engla, et all 2023).

Tujuan dari perawatan payudara yaitu untuk menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, mencegah terjadinya penyumbatan ASI, memperbanyak produksi ASI, membuat payudara lebih kenyal dan tidak mudah lecet, serta mengidentifikasi lebih dini jika ada kelainan (Sarwono, 2014).

Pada kunjungan selanjutnya yaitu kunjungan ke 2 ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar pada payudara kiri dan bayi sudah mau menyusu tetapi masih sering menangis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TD : 120/80 mmHg R : 24 x/m N : 84 x/m, S : 36,6°C. Atas keluhan yang dirasakan penulis menjelaskan bahwa perbedaan pengeluaran ASI pada awal post partum adalah hal yang wajar, penulis melakukan perawatan payudara dan menganjurkan ibu menyusui bayinya pada kedua payudara secara bergantian kanan dan kiri.

Pada kunjungan ini penulis juga mengobservasi ibu dalam menerapkan perawatan payudaranya yang tepat dan melakukan teknik menyusui, didapat hasil ibu benar dalam memperbaiki posisi menyusui tetapi masih kurang tepat saat menunjukkan perlekatan yang benar. Ibu menunjukkan teknik perawatan payudara yang sudah di edukasi oleh penulis pada kunjungan sebelumnya.

Pada 3 hari postpartum yaitu sabtu, 8 maret 2025 ibu mengatakan payudaranya sering terasa penuh dan ASI tidak lancar. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80 mmHg, N : 88 x/m, R : 22 x/m, S : 36,8 °C. Kontraksi baik, TFU 3 jari dibawah pusat.

Penulis mengevaluasi ibu dalam melakukan teknik menyusui yang tepat dan didapat hasil ibu sudah mengerti dan benar dalam melakukan perlekatan mulut bayi pada payudara ibu. Dilakukan juga observasi payudara pada ibu dan didapati hasil ASI keluar saat areola mammae dipencet, ASI tidak segera keluar setelah bayi menyusu, dan payudara terasa penuh dan tegang sebelum menyusui. Sehingga penulis memberi asuhan yaitu melakukan perawatan payudara (*breast care*) pada ibu, hal ini bertujuan agar produksi ASI lancar dan tidak terjadi sumbatan.

Rangsangan berupa pijatan saat perawatan payudara dapat menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat membantu produksi ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan 2 kali sehari. Payudara akan menjadi penuh mulai dari

hari ketiga sampai keenam pasca persalinan pada saat payudara menghasilkan ASI. Jika payudara penuh dan cairan jaringan aliran vena limpatik tersumbat, maka akan menghambat aliran susu menjadi terhambat sehingga dapat menyebabkan bendungan ASI, hal tersebut dapat dicegah dengan melakukan pemijatan-pemijatan pada daerah payudara.

Pada hari ke 7 postpartum dilakukan kunjungan yang ke 4 yaitu pada rabu 12 Maret 2025. Ibu mengatakan rutin melakukan perawatan payudara, ibu juga mengatakan ASI sudah lancar tidak ada masalah dan bayi menyusu kuat. Hasil tanda-tanda vital setelah dilakukan pemeriksaan dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Ibu mengatakan melakukan anjuran yang sebelumnya diberikan serta rutin melakukan perawatan payudara.

Pentalaksanaan yang diberikan yaitu tetap menganjurkan ibu menyusui sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman lainnya, menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara dan tetap menyusui bayi dengan teknik yang tepat, dan menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah masa nifas.

Post natal *breast care* pada ibu nifas atau perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan/nifas bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran payudara sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Dengan perawatan payudara yang dilakukan, akan memberikan manfaat antara lain: melancarkan refleks pengeluaran ASI atau refleks letdown, meningkatkan volume ASI dan mencegah bendungan pada payudara yang bisa menyebabkan payudara bengkak.

Waktu yang paling rentan untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI adalah beberapa hari pertama postpartum sehingga diperlukan motivasi dan edukasi menyusui dalam dua sampai tiga minggu postpartum. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. (Engla, et all 2023)

Setelah dilakukan penatalaksanaan perawatan payudara secara rutin Produksi ASI menjadi lancar keluar dan ibu merasa terbantu dan termotivasi dalam menyusui bayinya. Penelitian sebelumnya oleh Dian Ika Puspitasari dan Puput Kurnia Sari, 2021 dengan judul hubungan perawatan payudara dengan

keberhasilan pemberian ASI eksklusif mengatakan perawatan payudara perlu diajarkan secara langsung oleh bidan atau tenaga kesehatan untuk menunjang keberhasilan menyusui pada ibu.

Sebagai upaya lanjutan penulis menganjurkan untuk ibu menyusui dapat melakukan perawatan payudara secara mandiri dan rutin agar dapat mendukung keberhasilan menyusui. Perawatan ini nantinya bisa dilakukan satu sampai dua kali sehari agar produksi ASI lancar, mencegah penyumbatan ASI, dan menjaga kebersihan payudara sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi. Selain itu ibu juga dianjurkan memakan sayur dan buah yang dapat memperlancar produksi ASI seperti daun kelor, daun lembayung dan daun katu. Pendekatan yang holistik dan berkelanjutan ini diharapkan dapat mendukung ibu untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya.