

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah peristiwa alami yang memberikan manfaat penting bagi ibu dan bayi (Apriyani et al., 2021). Menyusui merupakan proses alami dalam pemberian air susu ibu (ASI) untuk memenuhi kebutuhan dasar bayi. Pemberian ASI oleh ibu berperan penting dalam mendukung pertumbuhan biologis dan perkembangan emosional bayi (Sriani et al., 2024).

Keberhasilan menyusui sering kali dipengaruhi oleh berbagai kendala, salah satunya yaitu gangguan pada payudara ibu (Indrayani & Haliza, 2023). Pembengkakan payudara merupakan keluhan yang umum dialami oleh ibu nifas, termasuk pada ibu *post sectio caesarea* (SC). Pembengkakan payudara tidak terlepas dari rasa nyeri akibat bendungan ASI yang terjadi. Bendungan ASI terjadi akibat penyempitan duktus laktiferus yang menyebabkan penumpukan ASI dan pembengkakan pada payudara (Nazira & Riyanti, 2023). Ibu nifas yang tidak menyusui bayinya berisiko mengalami pembengkakan payudara, ASI merembes, dan nyeri pada payudara pada hari ke-3 sampai hari ke-5 setelah persalinan (Sriani et al., 2024). Menurut penelitian (Astuti & Anggarawati, 2019) mengungkapkan bahwa bagi ibu post SC mempunyai hambatan tiga kali lebih besar dalam proses menyusui jika dibandingkan dengan ibu post partum spontan. Hal ini disebabkan ibu post SC tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) serta mengalami keterlambatan dalam pemberian ASI. Nyeri pasca

operasi pada ibu post SC dapat memengaruhi proses perawatan bayi, mobilisasi, serta kegiatan menyusui. Akibat dari rasa nyeri tersebut, ibu cenderung bersikap pasif dan lebih memilih beristirahat daripada menyusui meskipun ibu menyadari bahwa ASI adalah nutrisi terbaik bagi bayi, kondisi ini justru dapat memperparah pembengkakan dan nyeri pada payudara.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 sebanyak 1,5 juta bayi baru lahir meninggal dunia karena tidak mendapatkan ASI. Adapun data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 sebagian tingkat pemberian ASI di beberapa wilayah Indonesia masih tergolong rendah, dimana 62% ibu nifas menghentikan pemberian ASI karena berbagai kendala selama masa nifas. Kondisi tersebut berkaitan dengan permasalahan yang dialami oleh ibu yaitu pembengkakan payudara sehingga bayi tidak mendapatkan ASI (Sriani et al., 2024). Kurangnya pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat meningkatkan risiko stunting dan mengganggu perkembangan fungsi kognitif. Selain itu, ibu juga akan terkena dampak apabila bengkak dan nyeri payudara tidak segera diatasi. Bendungan ASI yang tidak ditangani dapat berkembang menjadi mastitis atau infeksi kelenjar susu, yang secara klinis ditandai dengan gejala peradangan, demam, menggigil, ketidaknyamanan, kelelahan, terbentuknya abses payudara, hingga berisiko menimbulkan sepsis (Indrayani & Haliza, 2023). Berdasarkan data Riskesdas Indonesia tahun 2018, tercatat berbagai gangguan pada masa nifas, diantaranya perdarahan pada jalan lahir (1,5%), keluarnya cairan berbau (0,6%), bengkakan pada kaki, tangan, dan wajah (1,2%), sakit kepala (3,3%), kejang (0,2%),

demam lebih dari dua hari (1,5%), pembengkakan payudara (5,0%), *baby blues* (0,9%), hipertensi (1,0%), serta gangguan lainnya (1,2%) (Indrayani & Haliza, 2023). Merujuk pada data yang diperoleh, gangguan masa nifas yang paling tinggi pada data tersebut yaitu payudara bengkak, sehingga diperlukan sebuah intervensi yang dapat mengatasi bengkak serta nyeri payudara akibat bendungan ASI pada ibu post SC.

Penatalaksanaan bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan terapi farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian analgetik diantaranya seperti *paracetamol* dan *ibuprofen*. Sedangkan penanganan dengan terapi non-farmakologis diantaranya adalah akupunktur, kompres hangat, kombinasi pijat, kompres daun kubis, kompres hangat dan dingin ultrasound (Sriani et al., 2024). Pemberian tindakan kompres daun kubis merupakan salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mengatasi pembengkakan dan nyeri pada payudara.

Daun kubis dapat digunakan sebagai terapi untuk meredakan bengkak dan nyeri payudara karena mengandung senyawa asam amino yang berperan sebagai antibiotik, serta senyawa lain seperti sinigrin (*allylisothiocyanate*), minyak mustard, magnesium, oksilat, dan heterosida sulfur. Kandungan tersebut dapat membantu memperlebar pembuluh kapiler sehingga cairan yang terbungkus di payudara dapat terserap dengan baik. Selain itu, daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dari pasien

merasa lebih nyaman dan daun kubis akan menjadi layu atau matang setelah 20-30 menit penempelan (Sari & Putri, 2020).

Hasil penelitian (Apriyani et al., 2021) menyatakan penggunaan kompres daun kubis secara rutin selama 3 hari terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri dan pembengkakan payudara pada ibu nifas. Dibuktikan juga oleh penelitian yang dilakukan (Santy et al., 2022) bahwa kompres daun kubis yang dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari, durasi lamanya 30 menit efektif dalam menurunkan bengkak dan intensitas nyeri pada payudara akibat bendungan ASI.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis menyimpulkan bahwa terkait kompres daun kubis efektif menurunkan bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI pada pasien. Penulis tertarik untuk menerapkan dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien post SC dengan menggunakan intervensi kompres daun kubis untuk mempercepat pemulihan serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas maka disusunlah rumusan masalah “Bagaimana Gambaran Implementasi Kompres Daun Kubis Untuk Mengatasi Bengkak dan Nyeri Payudara Akibat Bendungan ASI Pada Pasien *Post Sectio Caesarea*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu menggambarkan implementasi kompres daun kubis untuk mengatasi bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI pada pasien post SC.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan kompres daun kubis untuk mengatasi bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI pada pasien post SC.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan kompres daun kubis untuk mengatasi bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI pada pasien post SC.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien post SC yang dilakukan tindakan kompres daun kubis untuk mengatasi bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien post SC yang dilakukan kompres daun kubis untuk mengatasi bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI.

D. Manfaat KTI

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan penulis dan menjadi sumber informasi mengenai kompres

daun kubis untuk mengatasi bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI pada pasien post SC.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kompres daun kubis untuk mengatasi bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI.

b. Bagi Pasien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu post SC mengenai implementasi kompres daun kubis untuk mengatasi bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan tulisan ini dapat meningkatkan wawasan untuk pembaca tentang implementasi kompres daun kubis untuk mengatasi bengkak dan nyeri payudara akibat bendungan ASI pada pasien post SC, serta menjadi bahan bacaan bagi peserta didik dan penelitian selanjutnya.