

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas adalah periode yang kritis dalam perjalanan seorang wanita setelah melahirkan. Asuhan kebidanan pada masa nifas bukan hanya tentang pemulihan fisik, tetapi juga tentang memberikan dukungan emosional, mendukung pemberian ASI, dan membimbing ibu dalam peran barunya sebagai orang tua. Masa nifas ini mencakup beberapa minggu hingga beberapa bulan pasca melahirkan (Putri et al., 2021).

Capaian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target nasional yaitu sebesar 80%. Salah satu penyebab tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif yaitu bayi tidak mendapat ASI yang cukup dikarenakan masalah dalam menyusui yang dikarenakan ibu mengalami engorgement (Bendungan ASI). Payudara yang mengalami pembengkakan atau bendungan ASI tersebut sangat sukar disusu oleh bayi karena payudara lebih menonjol, puting lebih datar, dan sukar di hisap oleh bayinya (Gustirini, 2021).

Menurut Putri et al (2021) setelah melahirkan, ibu akan menghadapi banyak tantangan sebagai seorang ibu. Pada ibu yang tidak dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi dapat menimbulkan gangguan psikologi, baik gangguan psikologi ringan maupun berat. Secara psikologi, setelah melahirkan seorang ibu akan merasakan gejala-gejala psikiatrik. Demikian juga pada masa menyusui banyak ibu hamil yang mengalami bendungan ASI atau payudara yang membengkak sehingga menimbulkan rasa sakit yang sangat mengganggu.

Menurut data WHO pada tahun 2021 terungkap data ibu yang mengalami masalah menyusui sekitar 17.230.142 juta jiwa yang terdiri dari puting susu lecet 56,4%, bendungan payudara 36,12% dan mastitis 7,5% (Pemiliana et al., 2023)

Masalah menyusui sebagian besar disebabkan ASI tidak lancar keluar yang memicu penimbunan ASI atau bendungan ASI. Hal ini dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Secara nasional, jumlah cakupan ASI eksklusif tahun 2021 sebanyak 69.7% 2022 menurun menjadi 67.96% (Dewi & Ayu, 2024)

Penyebab kesakitan ibu salah satunya adalah infeksi yang dapat terjadi pada masa nifas, diantaranya adalah infeksi pada payudara. Insiden yang dilaporkan mencapai 33%

wanita menyusui dan masalah yang terjadi pada ibu nifas adalah puting susu lecet dengan mencapai insiden 57% ibu menyusui, Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui kurang tepatnya teknik menyusui atau perlekatan. Masalah yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak periode antenatal, masa persalinan dini (masa nifas atau laktasi) dan masa pasca persalinan lanjut. Salah satu masalah menyusui pada masa pasca persalinan dini adalah payudara bengkak (bendungan ASI) kebanyakan terjadi pada hari kedua sampai sepuluh postpartum. Sebagian besar keluhan pasien adalah payudara bengkak, keras, dan terasa panas (Octavianti, 2024).

Bendungan ASI adalah penyempitan pada duktus laktiferus, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Pembengkakan tersebut dikarenakan meningkatnya suplai darah ke payudara bersamaan dengan terjadinya produksi air susu. Bendungan ASI biasanya ditandai dengan payudara yang bengkak, terasa panas, payudara yang terbungkus membesar puting susu teregang menjadi rata, nyeri tekan, payudara terlihat mengkilat dan adanya edema (Zaleha & Ardhiyanti, 2022).

Dampak dari bendungan ASI adalah Mastitis. Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam teras ada masa padat (lump), dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan aliran susu yang berlanjut. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju. Dampak yang lain adalah abses payudara, bilamana penanganan mastitis tidak sempurna, maka infeksi akan makin berat sehingga terjadi abses. Ditandai dengan payudara berwarna lebih merah mengkilat dari sebelumnya saat baru terjadi radang, ibu merasa lebih sakit, benjolan lebih lunak karena berisi nanah (Indahsari & Chotimah, 2017).

Pembengkakan payudara atau bendungan ASI dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan non farmakologi. Pemberian terapi dimaksudkan untuk mengurangi rasa sakit. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan cara memberikan paracetamol dan ibu profen, atau obat anti inflamasi lain seperti serrapeptase (danzen), agen enzim anti inflamasi 10 mg sebanyak tiga kali sehari atau Bromelain 2500 unit dengan kandungan enzim protease 20.000 unit (Utami & Meriyanti, 2020)

Cara non farmakologis yaitu menggunakan kompres daun kubis pada puting susu yang mengalami nyeri dan pembengkakan, kompres daun kubis dilakukan 15-30 menit atau hingga kubis menjadi layu, dilakukan selama 2-3 hari (Zaleha & Ardhiyanti, 2022)

Menurut Sari & Putri (2020) kubis dapat digunakan untuk terapi pembengkakan karena mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigran (Allylisothiocyanate), minyak mustard, magnesium, Oxylate heterosides belerang, hal ini dapat membantu mempelebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut, sehingga memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbungkus dalam payudara tersebut. Selain itu kubis juga mudah didapatkan di pasar, selain harganya yang murah kubis juga sudah dikenal oleh banyak orang terutama ibu rumah tangga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada 3 minggu pertama bulan Februari, penulis menemukan adanya ibu yang mengalami pembengkakan payudara. Dari 8 ibu nifas yang mengalami kunjungan ke puskesmas ditemui 4 ibu nifas yang mengalami pembengkakan payudara umumnya di hari ke 4-5 masa nifas. Upaya yang dilakukan puskesmas menurut bidan adalah melakukan pengompresan payudara dengan air hangat dan juga memompa ASI agar tidak terjadi bendungan ASI pada payudara. Ada alternatif lain yang bisa digunakan selain megompres dengan air hangat yaitu menggunakan kompres daun kubis.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis akan melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI melalui pemberdayaan perempuan berupa penggunaan kompres daun kubis di UPTD Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI Melalui Pemberdayaan Perempuan Berupa Penggunaan Kompres Daun Kubis Di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan masa nifas dengan upaya melakukan

asuhan kebidanan nifas dengan kompres daun kubis pada bendungan ASI

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengkaji data subjektif asuhan nifas dengan kompres daun kubis pada bendungan ASI
- b. Mampu mengkaji data objektif asuhan nifas dengan kompres daun kubis pada bendungan ASI
- c. Mampu menganalisis secara tepat asuhan nifas dengan kompres daun kubis pada bendungan ASI
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat asuhan nifas dengan kompres daun kubis pada bendungan ASI
- e. Mampu melakukan evaluasi pada asuhan nifas terkait dengan kompres daun kubis pada bendungan ASI
- f. Mampu menganalisis adanya kesenjangan asuhan yang diberikan asuhan nifas dengan kompres daun kubis pada bendungan ASI

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan, keilmuan, sebagai referensi dalam pembelajaran dan sebagai bacaan di perpustakaan khususnya pada mahasiswa untuk dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan selama perkuliahan pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu masa nifas dengan ketidaknyamanan rasa nyeri melalui pelibatan keluarga berbasis IPTEKS yaitu kompres daun kubis

2. Manfaat Praktis

Sebagai salah satu alternatif pilihan terapi non farmakologi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI melalui pemberdayaan kompres daun kubis di UPTD Puskesmas Ciledug