

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ±40 hari (Fitri, 2017). Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulainya masa setelah plasenta lahir dan berakhir saat alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Astuti dan Dinarsi, 2022). Masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, akan tetapi secara keutuhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Pada masa ini diperlukan asuhan masa nifas karena pada periode masa nifas merupakan masa kritis baik pada ibu atau bayi yang apa bila tidak ditangani segera dengan efektif dapat membahayakan kesehatan atau kematian bagi ibu (Aprilliani dan Magdalena, 2023).

Salah satu masalah umum pada ibu nifas adalah bendungan ASI, yaitu pembengkakan payudara akibat peningkatan aliran darah vena dan limfatik, yang sering disertai nyeri dan peningkatan suhu tubuh (Maryani, 2015:13). Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi mastitis dan abses payudara (Yulianti, 2018:27). Faktor penyebabnya antara lain pengosongan payudara yang tidak tuntas dan posisi menyusui yang salah (Walyani, 2015:1).

Bendungan ASI ini terjadi pada hari ke-2 atau ke-3 saat payudara telah memproduksi air susu (Muthoharoh, 2016). Penatalaksanaan yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi. Salah satu cara pencegahan adalah memastikan teknik menyusui yang benar dan menjaga kebersihan payudara

(Rukiyah dkk., 2015:23).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI, yaitu pengosongan mammae yang tidak sempurna dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI ibu yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusu payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak di keluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI (Walyani, 2015:1). Faktor hisapan bayi yang tidak aktif pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI (Bahiyyatun, 2016:2).

Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusu. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI (Sunarsih, 2018:4). Puting susu terbenam puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusu. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusu dan akibatnya terjadi bendungan ASI (Maritalia, 2015:17). Puting susu terlalu panjang puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusu karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI (Rukiyah dkk, 2016:21-22).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) terbaru pada tahun 2015 di Amerika Serikat persentase perempuan penderita bendungan ASI sekitar 87,05 %, tahun 2014 ibu yang menderita bendungan ASI sekitar 66,8% (WHO, 2015). Pembengkakan payudara, perembesan ASI, dan nyeri payudara terjadi jika ibu tidak menyusui bayinya dan biasanya terjadi peningkatan nyeri pada hari ke-3 sampai hari ke-5 postpartum. Dampak dari bendungan ASI jika tidak diatasi akan menjadi mastitis, infeksi akut kelenjar susu, dan hasil klinis berupa peradangan, demam, menggigil, ibu menjadi tidak nyaman, kelelahan, dan abses payudara (Sofian, 2015).

Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2016) menunjukkan bahwa persentase ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 32,3% di Indonesia. Persentase ibu yang mengalami mastitis dan putting susu lecet sekitar 55% yang disebabkan karena minimnya perawatan payudara. Penyebab payudara bengkak diantaranya adalah peningkatan produksi ASI, pelekatan yang kurang baik, keterlambatan menyusui dini, pengeluaran ASI yang jarang, dan adanya pembatasan waktu menyusui. Dampak pembengkakan payudara adalah rasa ketidaknyamanan pada ibu berupa nyeri, payudara menjadi keras, demam, bayi sulit menghisap payudara, mastitis, abses payudara sehingga menyebabkan kegagalan dalam proses laktasi.

Intervensi untuk meringankan gejala pembengkakan payudara sangat dibutuhkan. Beberapa cara untuk mengurangi pembengkakan payudara yaitu secara farmakologis maupun non farmakologis. Penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara pemgompresan dingin daun kubis pada

payudara ibu. Daun kubis dimasukan di dalam lemari pendingin selama 20- 30 menit, lalu mengompreskan daun kubis dingin pada payudara ibu hingga menutupi seluruh permukaan payudara, selama 30 menit, perlakuan ini dilakukan sebanyak 2 kali sehari dalam 3 hari berturut-turut (apriyani.2022:495).

Kubis mengandung asam amino metioni yang berfungsi sebagai antibiotic dan kandungan lain seperti sinigrin (*Allylisothiocyanate*), minyak mustart, magnesium, *Oxylate heterosides* balerang yang dapat membantu memperoleh pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk melalui daerah tersebut dan kemungkinan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbendung dalam payudara tersebut. Selain itu, daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dengan klien merasa lebih nyaman serta daun kubis menjadi layu atau matang setelah penempelan (Haryati,dkk 2023; Vol 2 No 1).

Daun kubis dingin sangat efisien untuk mengurangi bengkak payudara. Kompres dingin daun kubis dapat memberi pengaruh dalam penurunan intensitas dan pembengkakan pada payudara. Cara perawatan ini merupakan suatu penanganan yang menggunakan respon alami sehingga tubuh mendapat rileksasi dari zat-zat yang terkandung dalam daun kubis yang kemudian diserap oleh kulit dan efek dingin dari daun ubis bisa mengurangi rasa sakit sehingga dapat melancarkan ASI (Green, 2015). TPMB Nellywati berada di Payo Lebar kecamatan Jelutung Kota Jambi, memberikan pelayanan pada ibu hamil, ibu nifas, keluarga berencana dan bayi baru lahir. Berdasarkan data di TPMB Nellywati didapatkan bahwa dari 5 ibu nifas, 3 orang diantaranya mengalamin

masalah dalam menyusui berupa payudara bengkak, sakit, payudara sulit ditekan dan terasa keras, sehingga tidak dapat memberikan ASI ekslusif.

Berdasarkan masalah ini, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI Menggunakan Kompres Dingin Daun Kubis." Studi kasus ini bertujuan untuk mengekplorasi efektivitas penggunaan daun kubis dalam meredakan gejala bendungan ASI pada ibu nifas, yang dapat membantu meningkatkan kelancaran proses laktasi dan kenyamanan ibu.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa masih banyak yang mengalami bendungan asi, sehingga melakukan kompres dingin daun kubis di TPMB Nellywati pada tahun 2025.

C. Tujuan Umum

1. Tinjauan Umum

Menyusun dan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan kompres dingin daun kubis untuk menangani bendungan ASI di TPMB Nellywati dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian terhadap Ny.M dengan bendungan ASI menggunakan kompres dingin daun kubis di TPMB Nellywati pada tahun 2025.
- b. Menganalisis data dasar untuk membuat diagnosis kebidanan, serta mengidentifikasi masalah dan kebutuhan pada Ny.M dengan bendungan ASI terkait kompres dingin daun kubis di TPMB Nellywati tahun 2025.
- c. Menyusun diagnosis potensial yang dapat terjadi pada Ny.M dengan bendungan ASI dengan kompres dingin daun di TPMB Nellywati tahun 2025.
- d. Mengidentifikasi langkah-langkah tindakan yang perlu diambil segera pada Ny.M dengan bendungan ASI terkait kompres dingin daun kubis di TPMB Nellywati tahun 2025.
- e. Menyusun perencanaan tindakan asuhan kebidanan untuk Ny.M dengan bendungan ASI menggunakan kompres dingin daun di TPMB Nellywati tahun 2025.
- f. Melaksanakan perencanaan tindakan asuhan kebidanan untuk Ny.M dengan bendungan ASI dengan kompres dingin daun kubis di TPMB Nellywati tahun 2025.
- g. Mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap Ny.M dengan bendungan ASI dengan kompres dingin daun kubis di TPMB Nellywati tahun 2025.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi TPMB Nellywati

Memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas, khususnya dalam penggunaan kompres dingin daun kubis untuk mengatasi bendungan ASI.

2. Bagi Poltekkes Kemenkes Jambi, Jurusan Kebidanan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai dokumentasi pembelajaran bagi mahasiswa dalam proses pendidikan kebidanan, khususnya dalam penanganan masalah bendungan ASI pada ibu nifas.

3. Bagi Pemberi Asuhan Lainnya

Sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan kebidanan dan bimbingan kepada ibu serta keluarga dalam memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis ibu nifas.

E. Ruang Lingkup

Laporan ini merupakan tugas akhir yang bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.M dengan masalah bendungan ASI di TPMB Nellywati, Kota Jambi, pada tahun 2025. Pemberian Asuhan ini dilakukan pada bulan Maret hingga Mei 2025, dengan pengambilan data yang dilakukan selama periode yang sama. Asuhan diberikan dalam 6 kali kunjungan, dengan 2 kali di TPMB dan 4 kali kunjungan rumah.

Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik. Studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.M setelah persalinan, dengan menggunakan kompres dingin daun kubis untuk menangani bendungan ASI. Metode penyelesaian masalah menggunakan manajemen kebidanan berdasarkan pola fikir Varney dan hasilnya didokumentasikan dengan metode SOAP.