

BAB V

PEMBAHASAN

Pada pemeriksaan postpartum 6 jam, saat melakukan pemeriksaan fisik, tampak bahwa puting susu ibu sebelah kiri mendatar. Keadaan ini sebaiknya ditangani sejak awal bahkan jika terdeteksi sebelum masa persalinan tentunya dapat lebih membantu ibu dalam menyiapkan masa laktasi.(16) Kesulitan yang terjadi seperti puting datar atau terbenam. Puting payudara masuk ke dalam atau *inverted nipple* adalah kondisi di mana puting seperti ditarik masuk ke dalam sehingga terlihat rata, salah satu mengatasi puting payudara datar atau tenggelam yaitu dengan melakukan teknik hoffman. Teknik ini dilakukan segera setelah mengetahui puting ibu tenggelam, agar ibu dapat segera menyusui bayi setelah melahirkan. Perawatan manual menggunakan jari (teknik Hoffman) secara terpisah atau digabung dengan penggunaan pompa/jarum terbukti lebih baik dalam mengatasi puting yang terbenam.(16)

Edukasi mengenai gerakan hoffman sebaiknya dilakukan sejak masa awal postpartum untuk mencegah terjadinya bendungan ASI. Keadaan puting tenggelam juga dapat menimbulkan masalah selanjutnya seperti terjadinya bendungan ASI. Pada klien penulis hal ini terjadi di hari ke-2, dengan tampaknya payudara sebelah kiri ibu lebih besar dan lebih tegang dan disertai nyeri. Kondisi nyeri dipayudara merupakan keluhan dari bendungan ASI, dimana payudara bengkak dan keras.(12) Pada hari ke 3 postpartum bagi ibu, bendungan ASI terjadi pada minggu pertama post partum. Setelah 2-3 pasca persalinan hormone esterogen dan progesterone menurun sehingga hormon prolactin yang berfungsi menghasilkan ASI menjadi lebih dominan karena keberadaannya sudah tidak ditekan oleh hormon esterogen dan progesterone. (9) Ibu mengatakan bayi tidak mau menyusui pada payudara sebelah kiri karena puting susu tenggelam merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI. Salah satu faktor penyebab bendungan ASI adalah pengosongan payudara yang tidak sempurna. (8)

Tidak hanya keadaan puting susu mendatar/tenggelam saja, tetapi pengosongan payudara yang tidak sempurna juga dapat menjadi faktor penyebab bendungan ASI, karena dalam masa laktasi terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi

ASI-nya berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI didalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tertahan dapat menimbulkan bendungan ASI.

Pengkajian data objektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik kepada Ny. A 24 tahun meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik. Hasil keadaan umum didapatkan ibu tampak baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah ibu 120/70 mmHg, Respirasi dan nadi dalam batas normal, suhu badan ibu juga normal yaitu 36,2°C. Pada saat terjadinya Bendungan ASI, ibu tidak dilakukan pemeriksaan fisik secara keseluruhan karena ketika di dapatkan keluhan ibu tersebut sedang dilakukan pemantauan melalui *Chat Room WhatsApp* sehingga pemeriksaan hanya didapatkan keadaan umum ibu tampak baik, kesadaran compos mentis. Pada bagian payudara tampak bengkak, pada payudara kiri tampak tegang dan mengkilat serta puting susu yang tenggelam. Terlihat melalui lampiran gambar yang dikirim oleh pasien.

Keadaan yang dialami ibu payudara bengkak terjadi karena hambatan aliran darah vena atau saluran getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara yang terjadi karena bayi menyusui secara terjadwal dan tidak dengan kuat, posisi menyusui yang salah atau karena puting susu yang datar atau terbenam. Keadaan ibu ini dapat terjadi karena perlekatan yang tidak sempurna saat menyusui, sehingga menyebabkan ibu kesulitan dalam menyusui.(15) Pengosongan payudara yang tidak sempurna dapat disebabkan oleh ketidapkahamannya pasien akan teknik menyusui yang baik dan benar, sehingga proses menyusui tidak efektif baik untuk ibu maupun untuk bayi.(8)

Setelah dilakukan pengkajian untuk memperoleh data subjektif dan objektif serta menyusun sebuah analisa agar diperoleh diagnosa untuk menentukan masalah dan kebutuhan potensial, maka penatalaksanaan yang diberikan yaitu : penatalaksanaan pada bendungan ASI yaitu melakukan teknik menyusui yang baik dan benar, melakukan perawatan payudara, melakukan teknik Hoffman, memberi konseling mengenai cara pelekatan yang baik dan benar.

Penatalaksanaan pada bendungan ASI yang telah dilakukan sesuai dengan protap pelaksanaan bendungan ASI dan kewenangan bidan yaitu kompres dingin untuk mengurangi statis pembuluh dara vena dan mengurangi nyeri. Bisa dilakukan

selang-seling dengan kompres panas untuk melancarkan pembuluh darah. Serta menyusui lebih sering dan lebih lama pada payudara yang terkena untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara. Pada kasus ini hal pertama yang dilakukan adalah memberitahu ibu Teknik perawatan payudara atau breast care serta mempraktikkan teknik breast care kepada ibu, dimana dalam tata laksana breast care yaitu kompres dingin dan kompres hangat, serta masase payudara. Breast care ini bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Mengajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan payudara (*breast Care*) dengan media video melalui aplikasi chat *whatsApp*, memberitahu ibu mengenai cara menyusui yang baik dan benar, cara menyusui yang baik dan benar.

Evaluasi hasil bendungan ASI ibu dapat teratasi karena ibu dilakukan asuhan yaitu teknik menyusui yang baik dan benar, cara perawatan payudara, teknik Hoffman, dan cara pelekatan yang baik dan benar. Sehingga ibu dapat pulih dari bendungan ASI.

Selama dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. A dengan bendungan ASI di PMB Bidan Ny. K ini penulis menemukan faktor yang mendukung dan menghambat terlaksananya asuhan kebidanan tersebut, yaitu :

1. Faktor penghambat

Dalam melaksanakan asuhan kebidanan postpartum pada Ny. A penulis sedikit memiliki hambatan dalam mengkaji klien secara langsung karena keterbatasan pertemuan dengan klien, namun hal dapat teratasi dengan berkomunikasi memanfaatkan media sosial sehingga tetap terjalin hubungan baik antara klien, keluarga dan bidan-bidan yang ada di PMB Bidan Ny. K

2. Faktor pendukung

Dalam melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. A penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, terjalin nya kerjasama yang baik dengan klien dan tenaga kesehatan di PMB Bidan Ny. K dalam memberikan masukan-masukan dan dukungan sehingga asuhan ini berjalan dengan baik dan optimal dalam pemberian asuhan pada Ny. A

Ny. A suami dan keluarga yang sudah bersedia dilakukan pemeriksaan secara berkesinambungan, kooperatif dan terbuka sehingga memudahkan penulis

untuk mengkaji, melakukan pemeriksaan fisik sehingga asuhan dilakukan dengan benar dan dapat diterima dengan baik oleh klien.