

BAB V

PEMBAHASAN

A. Data Subjektif

Ny.I melakukan kunjungan ulang post partum hari ke-5 di PMB Bidan E, dengan keluhan badannya kurang sehat sejak kemarin, dan badannya panas terutama pada bagian payudaranya yang menjadi bengkak dan keras, kemerahan dan nyeri saat ditekan. Hal ini menyatakan bahwa pasien terdapat tanda gejala dari bendungan ASI. Menurut teori, bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi, karena penyempitan pada duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan secara sempurna sehingga ASI terkumpul pada system ductus sehingga menyebabkan pembengkakan pada salah satu atau kedua payudara karena ASI tidak keluar sebagaimana mestinya.⁵ Sedangkan untuk tanda gejalanya sesuai dengan pendapat Sutanto yaitu payudara bengkak dan keras, terasa penuh dan berat, nyeri pada perabaan seluruhnya atau hanya nyeri local, terasa panas setelah 24 jam.¹⁰

Selain itu, hal ini didukung juga oleh teori yang mengatakan bahwa bendungan ASI biasanya terjadi pada hari ke 3-5 setelah melahirkan¹⁵ Hal ini dikarenakan pada minggu pertama post partum, terjadi perubahan macam-macam ASI yang dikeluarkan, yaitu pada hari ke 4-10 ASI transisi mulai diproduksi dan terjadi peralihan, sehingga volume ASI transisi meningkat dibanding kolostrum.¹⁴ Selain itu menurut Rukiyah juga memang produksi ASI akan meningkat pada masa-masa saat ASI transisi keluar, sehingga biasanya bendungan ASI banyak dialami pada minggu pertama pasca melahirkan.³ Sehingga, kejadian bendungan ASI yang dialami pasien pada hari ke 5 post partum ini sesuai dengan teori yang ada, karena pada masa ASI transisi ini terjadinya peningkatan volume ASI yang juga menyebabkan penyempitan pada duktus laktiferus yang harusnya mengalirkan ke mulut bayi, tetapi karena kurangnya isapan, frekuensi dan durasi menyusui, mengakibatkan ASI terkumpul dan terjadi bendungan.

Ibu saat ini berusia 30 tahun dan sudah memiliki 2 anak sebelumnya, sehingga ini merupakan anak ketiganya, tetapi ibu masih mengalami bendungan ASI. Riwayat laktasi ibu pada dua anak sebelumnya yaitu ibu menyusui 8-10 kali perhari selama 10 menit dan tidak terjadi bendungan ASI, karena saat itu ibu masih belum terlalu sibuk dan suaminya masih memiliki banyak waktu untuk menemani dan membantu ibu, serta saat itu ibu juga tinggal bersama orang tua yang dapat membantu ibu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Desmawati bahwa usia tidak berpengaruh terhadap kejadian bendungan ASI, serta menurut Indriyani yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan paritas dengan kejadian bendungan ASI, dikarenakan yang lebih berpengaruh adalah karena tingkat pengetahuan seseorang, seperti pengetahuan tentang bendungan ASI, bagaimana cara mencegahnya dan tentang kesehatan dirinya sendiri. Sehingga Faktor pengetahuan memiliki hubungan penting terhadap kejadian bendungan ASI, begitupun dari faktor pendidikan, berdasarkan penelitian Murniati & Suprpti didapatkan pendidikan adalah upaya dalam memberikan dan meningkatkan pengetahuan sehingga ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih banyak memiliki wawasan, pengetahuan, informasi yang luas dan mempunyai peluang lebih besar untuk mengetahui informasi mengenai bendungan ASI seperti cara mencegahnya.⁴ Dalam hal ini, tingkat pendidikan terakhir pasien adalah SMP, sehingga kemungkinan terjadinya bendungan ASI pada ibu primipara dan multipara salah satunya adalah karena pendidikan ibu sehingga kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dan bendungan ASI.

Saat ini ibu sudah dapat melakukan pekerjaan sehari-harinya namun jarang dibantu oleh suami, dikarenakan suaminya bekerja setiap hari dari pagi sampai sore atau malam hari, sehingga kurangnya waktu bersama dan bantuan dari suami. Hal ini menyebabkan ibu kelelahan dan lemas setiap harinya karena ibu juga merawat 2 anaknya yang lain yang masih berusia 5 tahun dan 3 tahun. Serta kurangnya waktu istirahat ibu yaitu hanya 6 jam pada malam hari dan tidak tidur siang. Menurut teori, kurangnya istirahat pada ibu nifas dapat berakibat berkurangnya produksi ASI, memperlambat

proses involusi uterus, dan menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan dalam merawat bayi dan dirinya sendiri.¹² Sedangkan menurut data dari Depkes RI (2006), bahwa terjadinya bendungan ASI dialami pada ibu yang bekerja atau yang banyak melakukan pekerjaan, karena kesibukannya menyebabkan kurangnya frekuensi menyusui, kurangnya perawatan dan perhatian terhadap bayinya karena banyaknya aktivitas yang membuat ibu lelah.⁴ Lalu, seperti yang sudah disebutkan bahwa kurang istirahat juga dapat menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan dalam merawat bayi dan dirinya sendiri, dan dari segi psikologis ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari suami, maka dapat dikatakan bahwa menurut teori, kondisi psikologis yang kurang baik seperti stress, cemas, atau pikiran kacau, dapat menimbulkan blocking pada mekanisme reflek let down atau reflek yang berpengaruh pada pengeluaran ASI, karena dapat memicu pelepasan hormon adrenalin atau epinefrin yang akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah di alveolus. Penyempitan ini mengakibatkan tidak terlaksananya target oksitosin agar sel mioepitel di sekitar alveolus berkontraksi dan mendorong ASI.¹⁰

Ibu menyusui kurang lebih 6-8 kali/hari selama 5 menit. Ibu lebih sering menyusui di payudara sebelah kiri, karena bayi lebih nyaman menyusu di payudara kiri dan jarang mau menyusu pada payudara kanan, selain itu ibu juga menjadi nyaman dan terbiasa menyusui pada payudara kiri. Sehingga pengosongan ASI pada payudara kanan tidak sempurna. Bayi juga lebih sering tertidur lebih dari 3 jam dan ibu jarang membangunkan bayi untuk disusui, saat malam hari juga ibu hanya terbangun 1-2 kali untuk menyusui bayinya. Sehingga bayi disusui hanya saat terbangun dan minta susu saja. ASI lebih banyak keluar di payudara sebelah kiri, sedangkan ASI hanya keluar sedikit di payudara kanan, dan ibu tidak pernah melakukan perawatan payudara. Sesuai teori, ketika ibu lebih sering atau sudah terbiasa menyusui bayi di salah satu payudara, maka bayi juga akan terpolo untuk lebih nyaman menyusu pada salah satu payudara tersebut. Hal ini juga bisa disebabkan karena ketika ibu menyusui dilakukan secara bersamaan dengan kegiatan yang lain, sehingga ibu lebih terbiasa menyusu di salah satu

payudara tersebut. Oleh karena itu, saat menyusui lebih baik ibu lebih memberikan perhatian penuh terhadap bayinya karena agar terasa nyaman dan dapat terjalinnya hubungan baik antara ibu dan bayi. Kemudian menurut Nurliana, apabila ASI tidak dikeluarkan, maka akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi dari isapan yang kurang, frekuensi isapan yang kurang dan singkatnya waktu menyusui ini menyebabkan pelepasan prolaktin dari hipofisis berkurang, sehingga produksi ASI pun berkurang karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk pengeluaran ASI.³ Selain itu, menurut Rukiyah bahwa pengosongan mammae yang tidak sempurna seperti bila bayi hanya mau menyusu pada satu payudara, maka dapat menyebabkan ASI pada satu payudara lainnya tidak dikosongkan. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan maka dapat menimbulkan bendungan ASI.³ Sehingga dari hasil hipotesis tersebut, menunjukkan bahwa kurangnya frekuensi dan durasi menyusui, tidak optimalnya pengosongan ASI pada payudara, serta menyusui tidak seimbang antara payudara kanan dan kiri, memiliki hubungan dengan kejadian bendungan ASI.

B. Data Objektif

Berdasarkan hasil dari pengkajian data objektif, didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 20x/menit, nadi 81x/menit, dan suhu 37,7⁰C. Disini didapatkan suhu tubuh ibu mengalami peningkatan, karena suhu normal yaitu berada pada angka 36,5-37,5⁰C. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Sutanto, yaitu tanda gejala dari bendungan ASI adalah terjadinya kenaikan suhu badan atau panas badan dan rasa sakit umum.¹⁰

Pada pemeriksaan payudara, didapati bahwa kedua payudara tidak simetris, payudara kanan teraba keras dan tampak lebih penuh dengan ASI dibanding payudara kiri. Payudara kanan terasa panas, keras, kemerahan, serta nyeri saat ditekan dan ASI hanya keluar sedikit. Kedua puting susu menonjol, tidak tenggelam dan tidak lecet. Menurut teori, pasien ini

memiliki tanda gejala bendungan ASI yaitu payudara mengalami bengkak dan keras, terasa penuh dan berat, nyeri pada perabaan (seluruhnya atau hanya nyeri lokal), kemerahan (seluruhnya atau hanya lokal), terasa panas setelah 24 jam, dan ASI tidak keluar lancar.^{5,10}

C. Analisa

Berdasarkan data yang diperoleh dari data subjektif, serta ditunjang oleh data objektif, maka dapat dibuat analisa sebagai berikut :

Ny. I usia 30 tahun, P3A0, 5 hari post partum dengan bendungan ASI

D. Penatalaksanaan

Menginformasikan kepada ibu bagaimana teknik menyusui yang baik dan benar, yaitu pada bayi yang baru lahir akan menyusui lebih sering, rata-rata 10-12 kali bahkan 18 kali selama 24 jam. menyusui dilakukan sesering mungkin secara on demand, tidak dijadwal, dibangun tiap 2 jam sekali untuk menyusui, dan menyusui di kedua payudara secara bergantian.⁶ Lalu, perlekatan bayi menyusui juga harus baik dan benar, yaitu seluruh puting dan areola berada di dalam mulut bayi, dagu menempel di payudara ibu, dan mulut terbuka lebar. kemudian pastikan sebelum dan sesudah menyusui, keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya agar menjaga kelembaban payudara ibu, jika ingin melepaskan isapan bayi, maka jari kelingkin ibu dimasukan ke mulut bayi melalui sudut mulut dan dagu bawah bayi ditekan, menyusui berikutnya dapat dilanjut ke payudara berikutnya yang belum terkosongkan.¹⁴

Mengajarkan dan membimbing ibu bagaimana melakukan perawatan payudara (Breast Care) yang baik dan benar serta agar dapat melakukannya sendiri di rumah, yaitu dengan mengompres kedua puting susu menggunakan minyak kelapa atau baby oil selama 3-5 menit, lalu telapak tangan ditarik ke atas melingkari payudara dengan gerakan menyangga dan dilepaskan sebanyak 20 kali, lalu urut payudara dari pangkal ke puting sebanyak 20 kali, lalu dikompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian. Menurut Wahyuni dan Purwoastuti, tindakan ini

dilakukan untuk memperlancar ASI. Tujuannya selain itu juga untuk menjaga kebersihan payudara, mencegah terjadinya penyumbatan, dan memperbanyak produksi ASI.¹⁷

Mengajarkan dan membimbing ibu dan suami bagaimana melakukan pijatan oksitosin yang baik dan benar, yaitu pertama dengan memposisikan ibu dalam keadaan duduk dan membungkuk, kepala bersandar dan tangan dilipat di meja, kemudian melakukan pijatan dengan kedua ibu jari menyusuri tulang belakang dari atas ke bawah dengan gerakan membuat lingkaran kecil.¹⁰ Menurut teori, pijatan ini berfungsi meningkatkan produksi hormon oksitosin yang akan memperbanyak dan melancarkan produksi ASI.¹³

Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu sekitar 7-8 jam pada malam hari, dan 1-2 jam pada siang hari. Kemudian anjurkan ibu ikut tidur saat bayinya juga tidur. Selain itu, ibu nifas juga jangan melakukan aktivitas yang berlebihan dan jangan sampai kelelahan.¹² Serta memberikan support emosional kepada ibu dan anjurkan ibu lebih mempererat kembali hubungan dengan suaminya.

Menginformasikan kepada ibu mengenai ASIP (Air Susu Ibu Perah), yaitu apabila ASI berlebihan atau melimpah, maka lebih baik dikeluarkan terlebih dahulu. Pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan cara manual menggunakan tangan atau menggunakan pompa yaitu dengan menekan dan melepaskan secara ritmik tepi areola dengan ibu jari dan telunjuk. ASIP juga dapat disimpan dalam wadah plastic, beling atau wadah khusus ASI sekali pakai. Selain itu, ASI harus diberikan dalam keadaan hangat, dan jika dihangatkan maka tidak dapat didinginkan kembali, dan ASI beku yang sudah dicairkan harus digunakan dalam 24 jam.¹⁴

Tatalaksana asuhan yang diberikan sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan N di Puskesmas R pada tahun 2019 yaitu menyatakan bahwa faktor yang paling mempengaruhi terjadinya bendungan ASI adalah frekuensi menyusui, posisi menyusui dan perawatan payudara, karena dengan keluarnya ASI yang lancar dan perawatan payudara dapat bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI.²²