

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan dan mengalami adaptasi fisiologis yang salah satunya terjadi pada payudara yaitu dimulainya proses menyusui. Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” berarti melahirkan (Rahayu & Wulandari, 2020).

Menyusui merupakan peristiwa alamiah bagi seorang perempuan yang bermanfaat untuk ibu dan bayi untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI). (Pratiwi, 2019) dalam (Alhidayah et al., 2022). Memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan seorang anak merupakan bagian dari pelaksanaan standar emas Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF. (Kemenkes RI, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pemberian ASI yang optimal sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan wanita dan anak-anak. Peningkatan pemberian ASI secara global dapat mencegah 2.000 kematian ibu, 823.000 kematian bayi dan kerugian ekonomi sebesar US \$302 miliar per tahun. WHO merekomendasikan permulaan menyusui dini dalam satu jam pertama

kelahiran, hanya memberikan ASI kepada bayi selama enam bulan pertama (ASI eksklusif) dan melanjutkan menyusui hingga 24 bulan atau lebih, dengan pengenalan pada 6 bulan pertama kehidupan dengan memberikan suplemen yang cukup gizi dan sehat (makan padat). Secara global, hanya 38% bayi berusia antara 0 sampai dengan 6 bulan yang disusui secara eksklusif.(Kudus, 2022).

Data *World Health Organization* (WHO) (2017) menunjukkan 10% kelahiran hidup mengalami penyakit, dari tingkat ringan sampai berat. Salah satu penyulit pada ibu yaitu infeksi nifas yang diakibatkan oleh tidak sterilnya proses pada persalinan. Pada tahun 2016 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 (66,34%) dari 9.862 ibu nifas. Presentasi data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) menyimpulkan bahwa pada tahun 2016 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10%) dengan angka tertinggi terjadi di Indonesia (37,12%) (November et al., 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 terdapat 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi, diantaranya kesakitan. Kesakitan ibu terdiri dari ringan hingga berat dan permanen/ menahun pada masa nifas. Prevalensi bendungan ASI di Amerika Serikat tahun 2016 rerata sebanyak 66,34 % (WHO, 2022). Puting susu lecet, pembekakan payudara dan bendungan ASI merupakan masalah yang terjadi akibat kurangnya perawatan payudara pada masa nifas (Maulida et al., 2022).

Proses menyusui pada ibu setelah melahirkan akan terasa tidak nyaman dikarenakan terjadinya pembengkakan payudara yang menyebabkan rasa nyeri pada saat menyusui (Martini et al., 2022). Pembengkakan payudara merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan, payudara pada umumnya akan membesar, keras, dan tidak nyaman karena adanya peningkatan suplai darah ke payudara bersamaan dengan terjadinya produksi air susu. Kondisi ini bersifat normal dan akan berlangsung selama beberapa hari. Namun terkadang pembesaran payudara dapat menimbulkan rasa sakit sehingga ibu tidak leluasa dalam menggunakan bra atau membiarkan benda apapun menyentuh payudaranya. Payudara yang mengalami bengkak akan terasa sakit, panas, nyeri pada perabaan, dan tegang. Sehingga payudara membutuhkan perawatan (Alhidayah et al., 2022).

Perawatan payudara sangat diperlukan untuk mendorong keluarnya ASI karena jika nyeri pembengkakan payudara tidak ditangani secara efektif, dapat berkembang menjadi mastitis, yaitu infeksi akut pada kelenjar susu (Widia dan Pangestu, 2019). Sejumlah gejala, termasuk nyeri dan pengerasan payudara, kemerahan di sekitar payudara, dan demam di atas 38°C, akan terlihat. Masalah baru, abses payudara, yaitu penumpukan nanah di payudara, akan muncul jika mastitis ini mengalami kesulitan (Rahayu dan Wulandari, 2020). Pembengkakan payudara juga menghambat laktasi karena menyusui terasa nyeri dan tidak nyaman akibat nyeri pada payudara (Renah et al., 2022).

Penatalaksanaan nyeri pembengkakan payudara dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Menurut Rahayu dan Wulandari (2020) dalam (Windyatama & Silvitasari, 2023), secara farmakologis yaitu dapat diberikan obat analgetik untuk mengurangi rasa nyeri pada payudara. Perawatan payudara dengan penggunaan kompres hangat dan dingin secara bergantian, dan perawatan payudara dapat membantu memperlancar keluarnya ASI serta mencegah dan mengatasi masalah payudara. Salah satu cara penanganan non farmakologis adalah kompres dingin yaitu pemberian kompres dingin, misalnya kompres daun kol, untuk meredakan ketidaknyamanan pembengkakan payudara merupakan salah satu pilihan terapi non farmakologis. (Windyatama & Silvitasari, 2023).

Kompres Kol efektif untuk menghilangkan pembengkakan payudara. Hal ini terjadi karena Kol (*Brassica Oleracea Var Capitata*) memiliki kelebihan yang dapat digunakan untuk melunakkan payudara dan mengurangi pembengkakan karena kol mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin, minyak mustard, magnesium, dan belerang. (Ayu et al., 2020). Belerang yang terdapat dalam kol dalam konsentrasi yang sangat tinggi, yang dapat digunakan untuk mengurangi pembengkakan payudara yang tidak nyaman Selain itu, daun kol memiliki kemampuan untuk memperlebar pembuluh darah kapiler, memperlancar aliran darah masuk dan keluar, serta memungkinkan tubuh menyerap panas dan menghambat cairan di payudara (Windyatama & Silvitasari, 2023).

Penelitian Ayu et al., (2020) Pengaruh Pemberian Kompres Kol Terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum Di Klinik Bersalin Kasih Ibu Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. Analisa data pada karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan melihat perubahan sebelum (Pre) dan sesudah (Post) diberikan terapi kompres kol. Durasi pemberian terapi 20 sampai 30 menit. Hasil penelitian diketahui bahwa terjadi penurunan tanda gejala sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres kol.

Berdasarkan data rekam medis yang didapat pada 3 bulan terakhir terdapat sebanyak 97 ibu melahirkan) di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Saat melakukan praktek profesi pada bulan Juli 2024 terdapat sebanyak 28 orang ibu melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Saat melakukan praktek profesi di RSUP Dr. M. Djamil Padang, penulis menemukan 14 Persalinan, 7 diantaranya mengalami pembengkakan payudara. Menurut wawancara dengan 2 orang perawat dan Ny. R mengatakan bahwa belum pernah melakukan terapi kol dalam upaya mengurangi pembengkakan pada payudara di ruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Ners “Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang Diatas Dapat Dirumuskan Masalah Yaitu, Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. X Dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Parum.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan ilmu dalam memberikan asuhan keperawatan pada Pada Ny. R Dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Pada Ny. R Dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.
- b. Mampu merumuskan diagnosa pada Pada Ny. R Dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.
- c. Mampu melakukan intervensi Keperawatan Pada Ny. R Dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.
- d. Mampu melakukan implementasi Pada Ny. R Dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Pada Ny. R Dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.
- f. Mampu mendokumentasikan hasil keperawatan Pada Ny. R Dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.

D. Manfaat Karya Ilmiah

1. Teoritis Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan Pemberian Terapi Kompres Daun Kol terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu Keperawatan Maternitas dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang Asuhan keperawatan pada pasien dengan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum dan diharapkan kompres daun kol dapat diterapkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang.