

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa nifas (*Puerperium*) merupakan masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar dari uterus, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan kembalinya organ-organ yang berkaitan dengan kandungan.¹ Pada masa ini diperlukan asuhan yang berlangsung secara komprehensif mulai dari ibu masih dalam perawatan pasca persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, sampai ibu nifas kembali ke rumah.¹

Perubahan-perubahan fisiologis yang dapat terjadi pada masa nifas adalah involusi uterus, proses laktasi, serta tanda-tanda vital. Pengaruh peningkatan hormon estrogen, untuk mempersiapkan produksi ASI dan laktasi. Ukuran payudara menjadi lebih besar hingga, keras dan kehitaman pada areola mammae yang menandakan akan dimulainya proses menyusui.² Setelah melahirkan, bayi segera disusui melalui proses IMD (Inisiasi Menyusu Dini) walaupun ASI belum keluar lancar namun sudah ada kolostrum. Proses IMD dapat mencegah perdarahan dan merangsang produksi ASI.³

Selama kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, kelenjer pituitary akan mengeluarkan hormon prolaktin karena hormon yang dihasilkan oleh plasenta sudah tidak ada sebagai *Feed Back Hormone* (umpan balik positif). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi lebih besar dan terisi darah dan sel-sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi. Saat bayi menghisap puting, reflek saraf merangsang reflek *Let Down* sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat di puting.⁴

Duktus laktiferus merupakan saluran yang bercabang-cabang di dalam areola kira-kira 5-8 mm dari puting, duktus laktiferus juga merupakan saluran yang sempit kira-kira 2 mm, yang berada di permukaan dan mudah dipijat. Selain itu, duktus laktiferus memiliki fungsi utama yaitu menyalurkan ASI. Pada masa laktasi terdapat banyak alveoli berkelompok yang membentuk lobuli (lobus-lobus

kecil), yang bersatu menjadi lobus. Alveoli terdiri dari selapis laktosit yang menghasilkan ASI (*Secretory Epithelium*) yang dikelilingi oleh jaringan kapiler. Masing-masing saling berhubungan dan mengatur komposisi ASI untuk ditampung dalam lumen alveoli.⁵

Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah mengurangi rasio angka kematian ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan banyaknya kematian perempuan saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya dan bukan karena akibat lain per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO pada tahun 2023, kematian ibu terjadi karena komplikasi yang terjadi selama kehamilan, saat dan setelah persalinan. Komplikasi yang menjadi penyebab utama hampir 75% kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Sebagian penyebab angka kematian ibu dapat diegah karena akses dan informasi terkait pelayanan kesehatan dapat diakses dengan baik. Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi di dunia dengan angka menapai 287.000.⁶ Pada tahun 2023, rata-rata Angka kematian ibu (AKI) di seluruh wilayah Indonesia masih menunjukkan angka di atas 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup.⁷ Angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup atau sebanyak 4.482 kematian.⁸ Artinya AKI di Indonesia belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024.⁹ Provinsi Sumatera Barat sendiri menyumbang sebanyak 118 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dengan penyebab kematian karena infeksi sebanyak 1 orang.⁸

Sebanyak 86 kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 disebabkan oleh infeksi.⁸ Salah satu infeksi yang dapat terjadi pada masa nifas adalah mastitis. Mastitis adalah nyeri pada payudara yang disertai demam tinggi pada satu atau lebih segmen payudara dapat disertai infeksi atau tanpa infeksi.¹⁰ Dalam proses ini dikenal pula stasis ASI, mastitis tanpa infeksi, dan mastitis terinfeksi. Jika ASI menetap di bagian tertentu pada payudara, karena saluran tersumbat atau karena payudara bengkak, maka ini disebut stasis ASI atau bendungan ASI.¹¹

Terjadinya mastitis diawali dengan peningkatan tekanan dalam duktus laktiferus akibat bendungan ASI. Bendungan ASI disebabkan karena meningkatnya aliran vena dan limfe.¹² Bendungan ASI merupakan masalah pada menyusui yang dapat diakibatkan oleh keterlambatan dalam menyusui dini dan ASI yang kurang sering dikeluarkan karena adanya keterbatasan ibu pada waktu menyusui.¹³ Pembengkakan pada payudara dapat menyebabkan nyeri yang dapat dirasakan berada pada skala sedang (3-5) dan skala berat (6-8). Payudara yang terasa hangat, berat, dan sensitif ketika pertama kali dipenuhi susu sekitar tiga hari setelah bayi lahir ialah hal yang normal. Namun, jika payudara terasa panas, menyakitkan, keras, dan ketat, ini tidak normal dan perlu ditangani untuk mencegah masalah di kemudian hari seperti mastitis dan penurunan pasokan susu.⁴ Pembengkakan payudara umum terjadi dalam minggu pertama setelah melahirkan, tetapi juga bisa terjadi kapan saja jika susu tidak diambil dengan efektif dari payudara. Bendungan ASI bila tidak ditangani dengan tepat akan menyebabkan mastitis bahkan abses payudara.¹⁴

Kejadian bendungan ASI di dunia dengan menggambarkan persentase ibu menyusui menurut United National Children's Fund (UNICEF) adalah sekitar 17.230.142 juta dengan kejadian bendungan ASI sebanyak 36,12% pada tahun 2021.¹⁵ sementara itu menurut WHO pada tahun 2020 sebanyak 66,34% dari 9,862 ibu nifas mengalami bendungan ASI di Amerika Serikat.¹⁶ Sementara itu, persentase kasus bendungan ASI pada ibu nifas menurut data Association of Southeast Asian Nation (ASEAN) pada tahun 2019 di 10 negara yaitu Thailand, Malaysia, Singapura, Philipina, Brunai Darusalam, Vietnam, Laos, Myanmar, Kamboja termasuk negara Indonesia tercatat ada sebanyak 107.654 ibu nifas. Memasuki tahun 2020, ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 66,87% serta pada tahun 2021 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 71,1% dengan angka tertinggi terjadi di negara Indonesia yaitu sebanyak 37,12%.¹⁶

Kompres adalah salah satu tindakan terapi nonfarmakologi yang seringkali digunakan dalam kondisi tertentu sehingga bisa memulihkan tanpa bantuan obat-obatan.¹⁷ Perawatan payudara terdiri dari pijat payudara yang dikombinasikan

dengan kompres hangat, pemijatan berfungsi untuk melancarkan penyumbatan ASI dan meningkatkan produksi ASI, pemberian kompres hangat untuk menurunkan nyeri akibat pembengkakan atau penumpukan ASI.¹⁸ Kompres panas merupakan teknik nonfarmakologis yang aman yang menawarkan penghilang rasa sakit sekaligus pelepasan ASI alami yang cepat tanpa efek samping dan tanpa memerlukan penggunaan obat apa pun. Panas dapat mencapai lapisan kulit yang dalam atau superfisial. Sebelum menyusui, mengompres payudara dan puting susu dengan kompres panas serta memerah ASI dapat mengurangi rasa tidak nyaman dan merelaksasikan pembuluh darah, sehingga aliran darah ke payudara dan puting susu menjadi lebih lancar.¹⁹ Kurangnya pengetahuan ke dua responden akan perawatan payudara (*Breast Care*), menjadi salah satu faktor terjadinya pembengkakan payudara (*Breast Engorgment*).²⁰ Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan dari 16 responden dengan pembengkakan payudara (*Breast Engorgment*) didapatkan hasil uji statistik nilai Asymp sig (2-tiled) 0,000 yang berarti $<0,05$ Artinya, terdapat pengaruh antara perawatan payudara dengan angka kejadian pembengkakan payudara (*Breast Engorgment*).²¹

Penelitian lainnya juga memperkuat penelitian sebelumnya bahwa semakin baik pengetahuan perawatan payudara pada ibu nifas maka semakin kecil resiko terjadi bendungan ASI. Dalam penelitian ini sebagian besar responden (66,7%) tidak mengalami bendungan ASI dan sisanya 33,3% mengalami bendungan ASI²². Sebanyak 66,7% responden adalah primipara. Ibu yang primipara belum mempunyai pengalaman sehingga pada ibu multipara akan lebih banyak memiliki pengalaman dalam menyusui, dan pengalaman itu dapat dijadikan sebagai gambaran menyusui saat ini. Bila ibu melakukan teknik menyusui dengan benar kemungkinan besar tidak akan terjadi bendungan ASI.²³

Berdasarkan berbagai penelitian tersebut, didapatkan bahwa ibu nifas yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar tidak terjadi bendungan ASI sebaliknya ibu nifas yang mempunyai pengetahuan kurang tentang teknik menyusui yang benar terjadi bendungan ASI. Pengetahuan ibu mempengaruhi peningkatan pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin karena kedua teknik tersebut saling melengkapi

dalam memberi rangsangan kepada kelenjer hipofisis dan membuat ibu menjadi rileks sehingga melancarkan aliran syaraf dan saluran ASI pada kedua payudara.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian *Literrature Review* penerapan kompres hangat terhadap bendungan ASI. Tenaga kesehatan sebaiknya lebih meningkatkan pemberian informasi bisa melalui penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar sehingga tidak terjadi bendungan ASI. Bidan memiliki peran penting dalam mencapai keberhasilan pelaksanaan teknik tersebut. Hal itu sesuai dengan perannya yang tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Pasal 47 dengan melakukan penyuluhan dan konseling terkait pemahaman orang tua terkait metode, cara dan manfaat dilakukannya kompres air hangat pada ibu postpartum agar proses menyusui dapat berjalan dengan lancar tanpa adanya hambatan.²⁴ Selain itu, kita dapat menggerakkan peran serta masyarakat akan pentingnya dukungan kepada ibu sehingga menghasilkan pemberdayaan perempuan.

Seorang ibu juga perlu mengetahui bagaimana merawat payudaranya dan tentang tanda dini stasis ASI atau bendungan ASI sehingga ia dapat mengobati dirinya sendiri di rumah dan mencari pertolongan secepatnya bila keadaan tersebut tidak menghilang. Ia harus memeriksa payudaranya untuk melihat adanya benjolan, nyeri, atau panas, atau kemerahan. Bila ibu mempunyai satu dan tanda-tanda tersebut, ibu perlu mengompres hangat pada payudara yang terkena serta memijat dengan lembut setiap daerah benjolan saat bayi menyusu untuk membantu ASI mengalir dari daerah tersebut. Hal tersebut diharapkan dapat mengubah pandangan pada ibu maupun masyarakat tentang perawatan payudara bahwasannya terdapat alternatif yang mudah dilakukan dalam pencegahan bendungan ASI agar tidak berlanjut ke mastitis. Oleh sebab itu, diperlukan dukungan dari sekitar untuk membantu ibu dalam penanganan bendungan ASI sehingga tidak ada alasan lagi untuk tidak menyusui bayi sehingga mastitis, stunting, dan masalah lainnya dapat terhindar.

1.1. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian berupa “Bagaimana penerapan kompres hangat terhadap bendungan ASI pada ibu menyusui?”.

1.2. Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan kompres hangat terhadap bendungan ASI pada ibu menyusui.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui bagaimana penerapan kompres hangat pada bendungan ASI yang tepat.
- 2) Mengetahui manfaat kompres hangat terhadap penurunan kejadian bendungan ASI.

1.3. Manfaat Penulisan

1.3.1. Bagi Peneliti

Penelitian studi literatur ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman penulis terkait penerapan kompres hangat terhadap bendungan ASI pada ibu menyusui serta menambah pengalaman dalam proses studi literatur.

1.3.2. Bagi Pendidikan

Penelitian studi literatur ini dapat memberikan informasi dan masukan bagi civitas akademika sebagai upaya pengembangan kegiatan pembelajaran terkait penerapan kompres hangat terhadap bendungan ASI pada ibu menyusui.

1.3.3. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian studi literatur ini dapat memberikan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan terutama bidan dalam melakukan pelayanan sebagai salah satu terapi non-farmakologi untuk menurunkan intensitas nyeri yang disebabkan oleh bendungan ASI.