

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase puerperium, atau yang lebih dikenal sebagai masa nifas, berawal tepat usai plasenta keluar dan usai saat organ reproduksi ibu pulih ke kondisi semula sebelum masa kehamilan. Tahapan ini terhitung dari dua jam pasca-persalinan plasenta hingga mencapai kurun waktu 6 minggu (42 hari). Di antara berbagai penyesuaian tubuh yang dialami ibu selama fase ini, perubahan pada payudara menjadi salah satu yang paling signifikan. Terletak di atas otot dada dan di bawah lapisan kulit, payudara sendiri merupakan jaringan kelenjar yang memiliki peran utama dalam proses menyusui (Dewi & Masruroh, 2023).

Sebagai salah satu organ reproduksi pada wanita, payudara memiliki fungsi utama untuk memproduksi serta mengalirkan air susu ketika memasuki fase menyusui. Adapun yang dimaksud dengan laktasi mencakup setiap tahapan menyusui secara utuh, yang diawali dari pembentukan ASI di dalam tubuh hingga momen di mana bayi mengisap serta menelannya. Payudara bagi seorang perempuan sangat penting untuk keberlangsungan pemberian ASI dan perkembangan bayi baru lahir. Payudara secara alami akan mengeluarkan ASI setelah ibu melahirkan karena tubuh ibu menghasilkan hormon prolaktin dan oksitosin untuk menstimulasi sel kelenjar payudara agar memproduksi dan

menyimpan ASI serta mengeluarkan ASI. Untuk itu seorang ibu dianjurkan untuk melakukan perawatan payudara secara rutin (Kismiati, 2024).

Di antara berbagai gangguan yang timbul selama periode nifas, bendungan ASI atau engorgement menjadi salah satu keluhan yang cukup signifikan. Penyebab utamanya adalah proses pengeluaran ASI yang tidak optimal, yang bisa terjadi karena adanya penyempitan saluran laktiferus atau akibat sebagian kelenjar ASI tidak terisi dan terkosongkan dengan sempurna. Penumpukan ASI ini memicu retensi pada pembuluh darah vena dan limfe, sehingga timbullah pembengkakan pada area payudara ibu (Kismiati, 2024).

Nyeri payudara dialami di hari ketiga ataupun keempat setelah persalinan yang disebabkan oleh penyempitan saluran ASI yaitu merenggangnya jaringan mammae akibat dari pembengkakan yang menekan reseptor nyeri. Jika pembengkakan payudara tersebut tidak secepatnya ditangani dengan begitu akan mengakibatkan permasalahan di payudara ibu seperti mastitis dan abses payudara (Eragan & Ideo, 2023).

Pengosongan ASI yang tidak tuntas dapat menyebabkan air susu tidak berkurang atau bendungan pada payudara sehingga menjadi tempat mikroorganisme berkembang. Tertundanya pemberian ASI sejak awal dan kurangnya perawatan payudara akan berdampak pada pemberian nutrisi untuk bayi berkurang dan dapat menyebabkan pembengkakan pada payudara. Selain

itu kelelahan ibu dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh yang meningkatkan angka kesakitan ibu selama masa nifas (Eragaan & Ideo, 2023).

Penatalaksanaan pembengkakan payudara secara farmakologis dapat diatasi melalui kolaborasi dengan dokter untuk mengurangi nyeri akibat bengkak payudara. Secara farmakologis tidak ada penatalaksanaan untuk mengurangi bengkak payudara. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri akibat bengkak payudara adalah dengan pemberian obat-obatan, seperti parasetamol dan ibuprofen (Fifi Ria Ningsih Safari et al., 2023).

Terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk penurunan pembengkakan payudara agar tidak terjadi *mastitis* dan *abses payudara* adalah menggunakan kompres daun kubis, kompres aloe vera, pijat payudara, melakukan perawatan payudara atau *breast care*, memerah atau memompa ASI. *Breast care* (perawatan payudara) menggunakan teknik *Marmet* adalah salah satu pendekatan non-farmakologis yang sangat efektif guna melancarkan produksi ASI, mengatasi payudara bengkak, dan mencegah bendungan ASI pada ibu nifas. Teknik ini menggabungkan pijatan lembut, stimulasi, dan pemerasan ASI secara manual guna merangsang hormon prolaktin maupun oksitosin. (Dewi & Masruroh, 2023).

Demi menunjang kelancaran produksi ASI di masa-masa awal menyusui, para ibu dapat menerapkan sejumlah metode praktis seperti perawatan

payudara (*breast care*), pemijatan oksitosin, hingga teknik marmet. Di antara ragam pilihan tersebut, teknik marmet menjadi solusi yang amat mudah dipraktikkan secara mandiri oleh ibu di rumah. Metode ini pada dasarnya berfokus pada proses stimulasi untuk memicu keluarnya ASI. Efek relaksasi yang dihasilkan dari teknik ini mampu merangsang kembali *milk ejection reflex* (MER), yang pada akhirnya membuat ASI mulai menetes secara lancar. Ketika refleks pengeluaran ASI (MER) bekerja, tetesan hingga semprotan ASI sering kali keluar begitu saja tanpa perlu dipompa. Untuk merangsang hal tersebut, teknik Marmet yang mengandalkan pijatan dua jari dapat diterapkan. Metode yang sarat akan konsep *back to nature* ini digemari karena ekonomis dan mengandalkan cara-cara intuitif. Tak hanya efisien, stimulasi alami lewat teknik ini diakui aman untuk memicu payudara agar mampu memproduksi ASI dalam kuantitas yang lebih melimpah (Ulfah, 2023).

Pengeluaran ASI secara mandiri menggunakan tangan dapat dilakukan melalui teknik Marmet, sebuah metode yang sangat mengandalkan kemunculan *let down reflex* (LDR). Apabila reflek pengeluaran ASI ini dipicu sejak awal sesi pemerasan, volume ASI yang diperoleh berpotensi meningkat hingga dua hingga tiga kali lipat dibandingkan proses tanpa bantuan merangsang LDR. Secara prinsip, LDR ini meniru sensasi alami ketika bayi mengisap puting ibu; usai beberapa momen, payudara secara mendadak terasa

mengencang dan pancaran ASI mengalir deras, sehingga ritme isapan bayi akan otomatis semakin cepat. Dampak serupa inilah yang diperoleh saat kita berhasil mengaktifkan efektivitas LDR tersebut. Keluarnya ASI secara lancar dan melimpah tidak selalu membutuhkan penekanan atau pijatan yang berlebihan pada payudara. Atas dasar itulah, pengajaran metode memerah ASI secara manual perlu diberikan kepada ibu dalam rentang 24 jam pertama sejak kelahiran bayi. Bekal kemampuan ini sangat berguna untuk memupuk kepercayaan diri ibu dalam mengantisipasi beragam kendala di masa mendatang seperti kebutuhan pemberian ASI pendamping saat kondisi kesehatan bayi menurun, bayi yang belum mahir menyusu langsung, terpisahnya ibu dari anak karena situasi tertentu, hingga kendala teknis pada penggunaan alat pompa ASI (Marmi, 2023).

Data agregat dari studi keperawatan dan kesehatan masyarakat di wilayah Jawa Tengah (Universitas Diponegoro & UNNES 2023). Prevalensi masalah menyusui sekitar 30%-45% ibu menyusui melaporkan mengalami masalah laktasi dalam 3 bulan pertama pasca melahirkan. Bendungan ASI (Engorgement) 35% dari total masalah laktasi, Puting Lecet 25%, ASI kurang 20%, mastitis 15%. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 ibu nifas 134 juta orang, menurut survey Nasional (Indonesia) pada tahun 2022 ibu nifas 4.88 juta orang, berdasarkan data dari Jawa Tengah 479.000

orang ibu nifas, berdasarkan data ibu nifas di Kabupaten Grobogan tahun 2025 sebanyak 15.444 orang, berdasarkan data ibu nifas di Puskesmas Toroh 1 tahun 2026 dari bulan Januari sebanyak 42 orang, bulan Februari sebanyak 42 orang, dan bulan Maret sebanyak 51 orang. Dengan total jumlah ibu nifas yaitu 135 orang. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh bidan desa pada bulan Maret 2026 di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1 Kabupaten Grobogan, ditemukan sebanyak 3 ibu nifas dengan terjadi bendungan ASI. Bendungan ASI ini dikarenakan faktor utama seperti kurangnya pemijatan payudara, perawatan payudara, pola menyusui yang tidak rutin, serta kurangnya asupan cairan pada ibu pasca-melahirkan. Pemilihan di Wilayah Puskesmas Toroh 1 sebagai lokasi survei didasarkan pada tingginya prevalensi kasus nifas di wilayah Kabupaten Grobogan, yang berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Studi ini dijalankan di Wilayah Puskesmas Toroh 1 karena lokasi studi tersebut sudah cukup mewakili kriteria untuk dilakukan pengambilan sampel.

Berdasarkan hal tersebut yang disertai dengan studi pendahuluan, penulis berkeinginan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Fokus Intervensi (*BreastCare*) dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan Asi di Wilayah Puskesmas Toroh 1.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan uraian pada latar belakang diatas, dapat disusun rumusan permasalahan pada Laporan Tugas Akhir ini yakni “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny Y umur 28 tahun P2 A0 Dengan Fokus Intervensi (*Breast Care*) Dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan Asi di Wilayah Puskesmas Toroh 1?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Bisa memberi Asuhan Kebidanan Ibu Nifas di Ny Y umur 28 tahun P2 A0 Dengan Fokus Intervensi (*Breast Care*) Dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan Asi di Wilayah Puskesmas Toroh 1.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari Laporan Tugas Akhir ini yakni mengharapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian Asuhan Kebidanan di ibu nifas dengan Fokus Intervensi (*Breast Care*) Dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan ASI Di Wilayah Puskesmas Toroh 1.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa/masalah Asuhan Kebidanan Pada Ibu nifas Dengan Fokus Intervensi (*Breast Care*) Dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan ASI Di Wilayah Puskesmas Toroh 1.
- c. Menjalankan antisipasi permasalahan potensial Asuhan Kebidanan

di Ibu nifas Dengan Fokus Intervensi (*Breast Care*) Dengan Teknik

Marmet pada Bendungan ASI Di Wilayah Puskesmas Toroh 1.

- d. Melakukan identifikasi tindakan secepat Asuhan Kebidanan di Ibu nifas Dalam Fokus Intervensi (*Breast Care*) Dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan ASI Di Wilayah Puskesmas Toroh 1.
- e. Menjalankan intervensi Asuhan Kebidanan di Ibu nifas Dengan Fokus Intervensi (*Breast Care*) Dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan ASI Di Wilayah Puskesmas Toroh 1.
- f. Menjalankan penerapan Asuhan Kebidanan di Ibu nifas Dalam Fokus Intervensi (*Breast Care*) Dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan ASI Di Wilayah Puskesmas Toroh 1.
- g. Menjalankan penilaian Asuhan Kebidanan di Ibu nifas Dalam Fokus Intervensi (*Breast Care*) Dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan ASI Di Wilayah Puskesmas Toroh 1.

D. Manfaat Penulisan

1. Kegunaan bagi peneliti

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan menambah pengetahuan maupun wawasan serta sebagai referensi bahan penelitian untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai perawatan payudara (*Breast Care*) dengan Teknik *Marmet* pada Bendungan Asi.

2. Manfaat bagi klien

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan pada ibu nifas, klien mendapatkan asuhan kebidanan secara menyeluruh untuk masalah Bendungan Asi.

3. Manfaat bagi keluarga

Diharapkan keluarga akan belajar lebih banyak mengenai tata cara melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan Teknik *Marmet* guna permasalahan Bendungan Asi.

4. Manfaat bagi bidan

Diharapkan suatu pelayanan yang diberikan akan semakin meningkat dan dapat melakukan perawatan payudara (*Breast Care*) dengan Teknik *Marmet* dapat menurunkan masalah Bendungan ASI.

5. Manfaat bagi institusi pendidikan

Hal ini agar suatu institusi pendidikan dapat memberikan kontribusi pengetahuan kepada mahasiswa mengenai pemberian obat non farmakologi dan dapat digunakan sebagai sumber pustaka di Universitas An Nuur, khususnya dalam Program Diploma III Kebidanan yang menyelidiki apakah perawatan payudara (*Breast Care*) dengan Teknik *Marmer* dapat menurunkan masalah Bendungan Asi.

E. Sistematika Penulisan

Pada penulisan Proposal Tugas Akhir ini, penulis memakai sistematika penulisan yakni:

1. **BAB I PENDAHULUAN** dengan meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, dan sistematika penulisan.
2. **BAB II KONSEP TEORI** menjelaskan tentang teori, konsep kajian, dan metode yang digunakan dalam mengumpulkan data serta penelitian.
3. **BAB III TINJAUAN KASUS** yang terdiri dari situasi manajemen klien dan penggunaan tujuh langkah varney oleh penulis (pengkajian, interpretasi data, antisipasi masalah potensial, identifikasi tindakan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi).
4. **BAB IV PEMBAHASAN** yang memadukan tinjauan konseptual dengan tinjauan contoh-contoh di lapangan. Oleh karena itu, penulis harus menyelidiki, mempertimbangkan masalah-masalah yang timbul serta memberikan jawaban yang tepat atas pertanyaan-pertanyaan tersebut, serta memberikan solusi yang tepat.
5. **BAB V PENUTUP** yang berisi simpulan dan saran.