

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Asih Yusari, Risneni, 2016:30). Walaupun merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyak perubahan fisiologis. Beberapa dari perubahan tersebut dapat mengganggu ibu baru, walaupun komplikasi serius juga dapat terjadi. Masalah yang terjadi selama masa nifas antara lain perdarahan paska persalinan, eklampsi, infeksi, bendungan ASI (bengkak pada payudara atau *breast engorgement*), mastitis dan *postpartum blues*.

Ketika masa nifas terjadi perubahan-perubahan penting, salah satunya yaitu timbulnya laktasi. Laktasi adalah pembentukan dan pengeluaran air susu ibu. Laktasi terjadi oleh karena pengaruh hormon estrogen dan progesterone yang merangsang kelenjar-kelenjar payudara ibu. Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk memenuhi asupan ASI pada bayi sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan karena ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi dan mengandung zat-zat penting seperti protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi kematian pada bayi.

Namun pada pemberian ASI eksklusif terdapat masalah yang dapat terjadi yang disebabkan oleh karena faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, sedangkan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula (Hanifah, Astuti dan Susanti, 2017). Kondisi ini menyebabkan penundaan pemberian ASI, penundaan pemberian ASI dapat menimbulkan masalah pada ibu yaitu terjadinya penumpukan ASI dalam payudara, sehingga menimbulkan

bendungan ASI. Bendungan ASI berdampak pada psikologis ibu seperti rasa sakit, cemas karena tidak dapat menyusui. Kondisi ini akan menyebabkan masalah psikologis pada ibu yaitu ibu akan merasa tidak mampu menyusui bayi dan merasa cemas yang berdampak pada semakin menurunnya produksi ASI. Sebagai alternative ibu akan mengambil keputusan ibu untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif (Deswani, Gustina dan Rochimah, 2014).

Salah satu masalah masyarakat mengenai kejadian bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran ASI yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu pada ibunya. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusui bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif.

Bendungan air susu dapat terjadi pada hari ke-2 atau ke-3 ketika payudara telah memproduksi air susu. Bendungan disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (*bonding*) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui. Gejala bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan payudara bilateral dan secara palpasi teraba keras, kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu, tetapi tidak terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Prawirohardjo, 2016:652). Apabila kejadian ini berkelanjutan dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara (Penti, 2017).

Menurut data WHO terbaru pada tahun 2015 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05% atau sebanyak 8.242 ibu nifas dari 12.765 orang, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7.198 orang dari 10.764 orang dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6.543 orang dari 9.862 orang (WHO, 2015).

Menurut data ASEAN tahun 2014 disimpulkan bahwa persentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI

sebanyak 95.698 orang, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 orang. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Depkes RI, 2015).

Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 menyebutkan bahwa pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 (15,60%) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 77.231 (37,12%) ibu nifas (SDKI, 2015).

Bendungan ASI di Indonesia terbanyak adalah ibu-ibu pekerja, sebanyak 16% dari ibu menyusui. Adanya kesibukan keluarga dan pekerjaan, menurunkan tingkat perawatan dan perhatian ibu dalam melakukan perawatan payudara sehingga akan cenderung mengakibatkan terjadinya angka bendungan ASI.

Menurut hasil survey di PMB Mardati, S.ST pada 03 Februari 2020 sampai dengan 15 Maret 2020 terdapat 15 ibu nifas dan 2 diantaranya mengalami masalah bendungan ASI, salah satunya yaitu Ny.N P₅A₀ sebagai subjek laporan kasus. Dari hasil wawancara diketahui bahwa Ny.N P₅A₀ tidak memiliki pengetahuan tentang bendungan ASI dan belum pernah dilakukan perawatan payudara (*breast care*) oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya.

Intervensi untuk meringankan gejala bendungan air susu sangat dibutuhkan. Apabila tidak ada intervensi yang baik, maka produksi air susu akan terganggu dan proses reabsorpsi dimulai yang berhubungan dengan penyapihan dini. Bendungan air susu tersebut dapat berkembang menjadi mastitis, infeksi akut kelenjar susu, dengan hasil klinis seperti peradangan, demam, menggigil, ibu menjadi tidak nyaman, kelelahan, abses payudara sampai dengan septikemia (Cunningham, 2013).

Dari itu masalah-masalah tersebut dapat diatasi dengan cara perawatan payudara untuk merangsang kelenjat-kelenjar ASI, melentur dan menguatkan pada puting susu, yang dilaksanakan mulai hari pertama

atau hari kedua setelah melahirkan, pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI.

Perawatan payudara masa nifas dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara juga dapat dilakukan untuk mencegah dan menangani masalah menyusui seperti pembengkakan payudara atau bendungan ASI (Anggraini, 2010).

Berdasarkan kajian diatas maka bendungan ASI pada masa nifas salah satu masalah yang memerlukan pemahaman sebagai asuhan kebidanan masa nifas yang dapat diberikan pada ibu sesuai dengan kebutuhannya karena kurangnya

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengangkat kasus “Penatalaksanaan *Breast care* Terhadap Bendungan ASI” karena masih banyak ibu nifas yang mengalami masalah bendungan ASI pada masa nifas. Harapan penulis adalah agar selama masa nifas ibu dapat merasa nyaman dalam proses menyusui dan bayi mendapatkan ASI yang cukup hingga 6 bulan ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan di latar belakang terdapat ibu nifas yang mengalami masalah bendungan ASI, sehingga permasalahan yang muncul adalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Penatalaksanaan *Breast care* Terhadap Ny. N dengan Bendungan ASI Di PMB Mardati, S.ST. Tahun 2020?”

C. Tujuan

Tujuan asuhan kebidanan berkelanjutan meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan penatalaksanaan *breast care* terhadap Ny. N P₅A₀ untuk mengatasi bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST, dengan

menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data pada Ny. N P₅A₀ dengan masalah bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST Rajabasa, Lampung Selatan melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Menginterpretasikan data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu nifas terhadap Ny. N P₅A₀ dengan masalah bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST. Rajabasa, Lampung Selatan melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- c. Merumuskan masalah pada ibu nifas terhadap Ny. N P₅A₀ dengan masalah bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST Rajabasa, Lampung Selatan melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- d. Menegakkan diagnosa pada ibu nifas terhadap Ny. N P₅A₀ dengan masalah bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST. Rajabasa, Lampung Selatan melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- e. Merencanakan tindakan yang menyeluruh sesuai dengan pengkajian data pada Ny. N P₅A₀ dengan masalah bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST. Rajabasa, Lampung Selatan melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- f. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny. N P₅A₀ dengan masalah bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST. Rajabasa, Lampung Selatan
- g. Mengevaluasi hasil asuhan pada Ny. N P₅A₀ dengan masalah bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST. Rajabasa, Lampung Selatan melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- h. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada Ny. N P₅A₀ dengan masalah bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST. Rajabasa, Lampung Selatan dengan metode Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan (SOAP).

D. Manfaat

1. Manfaat Penulis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB Mardati, S.ST, Rajabasa, Lampung Selatan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa kebidanan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dan profesional dalam memberikan asuhan kebidanan, serta sebagai dokumentasi di perpustakaan Prodi Kebidanan Tanjungkarang untuk bahan bacaan dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya.

3. Bagi Lahan Praktik

Dapat digunakan Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan.

4. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat melaksanakan apa yang telah dianjurkan kepada klien untuk mengatasi bendungan ASI dengan *breast care*.

E. Ruang Lingkup

Sasaran dalam studi kasus ini di tunjukkan kepada Ny. N P₅A₀ dengan masalah bendungan ASI. Studi kasus ini dilakukan di PMB Mardati, S.ST, Rajabasa, Lampung Selatan pada tanggal 03 Februari 2020 – 15 Maret 2020.