

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data WHO terbaru pada tahun 2013 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami Bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05 % atau sebanyak 8242 ibu nifas dari 12.765 orang, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 orang dari 10.764 orang dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang dari 9.862 orang (WHO, 2015).

Menurut data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2013 disimpulkan bahwa presentase 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 (66,87%) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10%) (Depkes RI, 2014).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa 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 air susu ibu adalah pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusukan bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara *eksklusif* dan apabila tidak segera di tangani maka akan mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara. Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan *duktus laktiferus* pada payudara ibu dan dapat terjadi bila ibu memiliki kelainan puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung. Kejadian ini biasanya

disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Rukiyah, 2010).

Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis merupakan radang atau infeksi payudara dimana gejalanya yaitu payudara keras, memerah dan nyeri pada seluruh payudara atau hanya lokal, dan dapat disertai demam/panas badan, sedangkan abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah didalam payudara, yang disebabkan karena meluasnya peradangan dalam payudara tersebut. Selain berdampak pada ibu, bendungan ASI juga berdampak pada bayi dimana kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi (Asih & Risneni, 2016).

Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan *duktus laktiferus* pada payudara ibu dan dapat terjadi pula bila ibu memiliki kelainan puting susu (misalnya puting susu datar, terbenam, dan cekung). Sesudah bayi dan plasenta lahir, kadar estrogen dan progesteron turun 2-3 hari. Faktor-faktor penyebab bendungan ASI antara lain posisi dan perlekatan ketika menyusui bayi tidak baik, memberikan bayinya Memberikan bayinya suplementasi PASI dan empeng/ dot, jarang menyusui bayi, bayi menyusu tidak efektif.

Penanganan bendungan air susu dilakukan dengan pemakaian bra untuk menyangga payudara dan pemberian analgetika, perawatan payudara dengan breastcare, kompres hangat dingin, serta konseling untuk menyusui dengan frekuensi lebih sering (Heryani, 2012).

Berdasarkan data dari survei yang dilakukan di PMB Susiati, Amd. Keb Kec. Sragi Lampung Selatan penulis memperoleh data ibu nifas mulai dari Desember-Januari 2020 berjumlah 15 ibu nifas, sebanyak 9 (60%) ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI dan 6 (40%) yang tidak mengalami bendungan ASI.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB Susiati, Amd. Keb Lampung Selatan Tahun 2020”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang di paparkan maka dapat ditentukan rumusan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan dilakukan pada ibu nifas bendungan ASI?” di PMB Susiati, Amd. Keb di Sragi Lampung Selatan tahun 2020.

C. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di PMB Susiati, Amd. Keb di Kecamatan Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian terhadap ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB Susiati, Amd. Keb di Sragi Lampung Selatan Tahun 2020.
- b. Penulis mampu menginterpretasikan data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB Susiati, Amd. Keb di Sragi Lampung Selatan Tahun 2020.
- c. Penulis mampu merumuskan diagnosa potensial pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB Susiati, Amd. Keb di Sragi Lampung Selatan Tahun 2020.
- d. Penulis mampu mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu nifas dengan

bendungan ASI di PMB Susiati, Amd. Keb di Sragi Lampung Selatan Tahun 2020.

- e. Penulis mampu merencanakan tindakan yang menyeluruh sesuai dengan pengkajian pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB Susiati, Amd. Keb di Sragi Lampung Selatan Tahun 2020.
- f. Penulis mampu melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB Susiati, Amd. Keb di Sragi Lampung Selatan Tahun 2020.
- g. Penulis mampu mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB Susiati, Amd. Keb di Sragi Lampung Selatan Tahun 2020.
- h. Penulis mampu mendokumentasikan Asuhan dalam bentuk SOAP yang sudah diberikan atau dilaksanakan di PMB Susiati, Amd. Keb di Sragi Lampung Selatan Tahun 2020.

D. Manfaat

1. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan di PMB Susiati, Amd. Keb agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan khususnya pada ibu nifas dengan bendungan saluran ASI serta penerapan ilmu yang telah didapatkan pada program Diploma III Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan dokumentasi di perpustakaan prodi DIII Kebidanan untuk bahan bacaan dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya untuk menangani tentang bendungan ASI

3. Bagi Penulis Lainnya

Penerapan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas sehingga penulis dapat merencanakan dan melakukan asuhan secara berkelanjutan dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah di berikan.

E. Ruang Lingkup

Studi kasus ini dilakukan pada Ny. M G₁P₀ di PMB Susiati, Amd. Keb Sragi Lampung Selatan tahun 2020 dengan melakukan intervensi tehnik *Breast Care* menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan SOAP. Waktu yang digunakan dalam studi kasus ini mulai dari Januari sampai Maret 2020.