

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui merupakan salah satu yang terbaik untuk bayi karena dengan menyusui kebutuhan gizi bayi akan terpenuhi. Menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sangat sehat. Selain itu, mempunyai pengaruh biologis serta zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit. Akan tetapi menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan normal, tidak sedikit ibu mengeluh seperti adanya pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI, karena pengeluaran ASI tidak lancar atau pengisapan oleh bayi, (Heryani, 2012).

Pada masa nifas salah satu masalah yang sering terjadi yaitu bendungan ASI. 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). Pada permulaan nifas apabila bayi belum mampu menyusui dengan baik, atau kemudian apabila terjadi kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan air susu, (Rukiyah, Yulianti, 2010)

Keadaan psikologis ibu yang cemas dan pikiran yang stress, bingung, kacau dapat menghambat proses impuls ke hipotalamus untuk menghasilkan hormone oksitosin reflek let down atau reflek pengeluaran ASI. Produksi ASI terus berlangsung, tetapi produksi terhambat, sehingga dapat menyebabkan bendungan ASI, (Prasetyono, 2009).

Apabila Bendungan ASI tidak disusui secara adekuat dan tidak ditangani dengan baik maka bisa menimbulkan terjadinya mastitis, dengan gejala payudara bengkak, nyeri pada seluruh payudara, kemerahan pada seluruh payudara, dan panas badan, (Saleha, 2009).

Menurut data WHO terbaru pada tahun 2015 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 2014 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, (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).

Berdasarkan data dari buku register nifas dan pengkajian yang dilakukan oleh penulis di PMB Santi Yuniarti, Amd.Keb kec. Karang Anyar, kab. Lampung Selatan, didapatkan data dari bulan february tahun 2019 terdapat 30 ibu nifas dan dari 30 ibu nifas tersebut 7 diantaranya ibu nifas mengalami masalah bendungan ASI.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Bendungan ASI di PMB Santi Yuniarti, Amd.Keb tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah diatas masih banyak ditemukan ibu nifas yang mengalami bendungan ASI, salah satunya yaitu pada Ny. M P₁A₀. Bendungan ASI dapat dicegah dengan menggunakan teknik *breastcare* sehingga produksi ASI bisa menjadi lancar.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. M P₁A₀ dengan bendungan air susu ibu (ASI) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny. M P₁A₀ dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- b. Melakukan data dasar pada ibu nifas terhadap Ny. M P₁A₀ dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- c. Mengidentifikasi masalah potensial pada ibu nifas terhadap Ny. M P₁A₀ dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan tindakan kebutuhan segera pada ibu nifas terhadap Ny. M P₁A₀ dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- e. Melakukan perencanaan asuhan pada ibu nifas terhadap Ny. M P₁A₀ dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- f. Melakukan pelaksanaan asuhan pada ibu nifas terhadap Ny. M P₁A₀ dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- g. Mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny. M P₁A₀ dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- h. Melakukan pendokumentasian sesuai SOAP pada ibu nifas terhadap Ny. M P₁A₀ dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kasus bendungan ASI.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi PMB Santi Yuniarti, Amd.Keb

- Sebagai bahan masukan di PMB Santi Yuniarti, Amd.Keb dalam penyusunan kebijakan program pelayanan kebidanan serta sebagai acuan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan khususnya pada ibu nifas dengan bendungan ASI.
- b. Bagi Institusi Pendidikan D III Kebidanan Poltekkes TJK
Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses asuhan kebidanan pada kasus bendungan ASI.
 - c. Bagi Penulis
Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam penerapan asuhan kebidanan dengan bendungan ASI, sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan secara berkelanjutan dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah di berikan.

E. Ruang Lingkup

1) Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. M umur 23 tahun P₁A₀.

2) Tempat

Asuhan kebidanan terhadap Ny. M dilakukan di PMB Santi Yuniarti, Amd.Keb dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah (*home visit*) ke kediaman Ny. M.

3) Waktu

Asuhan kebidanan yang diberikan terhadap Ny. M dilakukan tanggal 08 Maret 2019 sampai dengan ibu masa pemulihan.