

# **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 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).

Di indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI Eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 65,16 % pada tahun 2018. Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif di provinsi lampung pada tahun 2018 juga hanya mencapai 67,1%. Angka ini masih dibawah target yang diharapkan yaitu sebesar 80% (Dinas Kesehatan, 2018)

Berdasarkan laporan dari dinas kesehatan jawa timur pertahun 2012, kota Surabaya memiliki tingkat pemberian ASI eksklusif sebesar 60.52% dengan jumlah bayi yang diperiksa sebanyak 21.780 orang. Meskipun demikian, persentase pemberian ASI eksklusif di surabaya masih lebih rendah dibandingkan kabupaten lain seperti Bangkalan (87.08%), Bojonegoro (84.16%), dan Tuban (83.91%) (RI, 2012).

Terjadi bendungan ASI Di Indonesia terbanyak adalah pada ibu-ibu pekerja sebanyak 16% dari ibu yang menyusui (Depkes RI 2006). Adanya kesibuan keluarga dan pekerjaan menurunkan tingkat perawatan dan perhatian ibu dalam melakukan perawatan payudara sehingga akan cenderung meningkatkan terjadinya peningkatan angka kejadian Bendungan ASI. Berdasarkan survey tahun 2002 oleh nutrition dan helt di jawa tengah (semarang) tetang ibu yang memberikan ASI pada bayinya diperoleh hanya 1-3% (1-3 kejadian bendungan ASI dari 100 ibu yang menyusui ) (Depkes RI 2006)

Berdasarkan data Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif pada umur 0-6 bulan di Indonesia 55,7% sedangkan pada Provinsi Lampung yaitu 54,9% (Profil Kesehatan Indonesia)

Di Kabupaten Lampung Selatan berdasarkan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 59,7% (5.645 bayi) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 74,9% (6.494 bayi). Hal ini berarti capaian ASI eksklusif belum mencapai target yaitu sebesar 100%. Jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif di puskesmas Tanjung Agung tahun 2017 adalah 63% (Dinas Kesehatan Lampung Selatan)

Kasus kematian bayi tahun 2014 sebanyak 168 kasus tersebar di 30 puskesmas, dengan kasus tertinggi berada di puskesmas kemiling 14 kasus dan yang tidak memiliki kasus terdapat di Puskesmas Permata Sukarame, Korpri, dan Way Laga. Kematian bayi ini meliputi kematian neonatal 135 kasus dan kematian bayi 34 kasus. Data jumlah kelahiran hidup pada tahun 2014 sebanyak 20.427 bayi. Melihat target nasional sebanyak 23 per 1000 KH, maka kematian bayi yang tercatat di Bandar Lampung 169 per 20.427 KH (0,023). Walaupun demikian masih diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi guna lebih menekan angka kematian bayi melalui berbagai kegiatan baik promotif, preventif maupun curative, dan meningkatkan peran serta masyarakat serta lintas sector tentunya.

Sehubungan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Sayangnya, tidak semua orang mengetahui hal ini. Di beberapa negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir yang tidak menyusui secara eksklusif. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI (Yohmi dkk, 2015) menemukan hanya 49,8 % yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. (IDAI, 2016).

Pada masa nifas salah satu masalah yang sering terjadi yaitu bendungan ASI. Bendungan ASI terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan (Saleha, 2009)

Usaha untuk mengurangi AKB tersebut, salah satu upaya yang dilakukan adalah perawatan pada masa nifas salah satunya dengan pengurangan bendungan ASI dengan teknik *Breast Care*.

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)

Dari hasil pre survey yang dilakukan oleh penulis di PMB Sri Windarti, Amd. Keb kec. Katibung Lampung Selatan terdapat 25 ibu postpartum, 10 diantaranya tidak menyusui bayinya secara Eksklusif di karenakan ASI yang tidak lancar akibat terjadi bendungan ASI, Dan pada Ny. Y mengalami hal yang sama sehingga ibu mengalami kesakitan .

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

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah diatas dirumuskan

“ Bagaimanakah Pemberian Asuhan Kebidanan Terhadap Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Bendungan Air Susu Ibu (ASI) di PMB Sri Windarti,Amd.Keb tahun 2019 ?”

## **C. Tujuan Asuhan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan bendungan air susu ibu (ASI) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- b. Melakukan data dasar pada ibu nifas terhadap Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- c. Mengidentifikasi masalah potensial pada ibu nifas terhadap Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan tindakan kebutuhan segera pada ibu nifas terhadap Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- e. Melakukan perencanaan asuhan pada ibu nifas terhadap Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- f. Melakukan pelaksanaan asuhan pada ibu nifas terhadap Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- g. Mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- h. Melakukan pendokumentasian sesuai SOAP pada ibu nifas terhadap Ny. Y P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan asuhan kebidanan ibu nifas dengan bendungan ASI.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan di PMB Sri Windarti, Amd. Keb agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan khususnya pada ibu nifas dengan bendungan ASI.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa kebidanan dalam menyusun laporan tugas akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar mahasiswa lebih terampil dan professional dalam memberi asuhan kebidanan serta sebagai dokumentasi di perpustakaan prodi DIII Kebidanan untuk bahan bacaan dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya.

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah di dapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas 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. Y umur 27 tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan Nifas hari Pertama.

2) Tempat

Asuhan kebidanan terhadap Ny. Y dilakukan di PMB Sri Windarti, Amd. Keb dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah (*home visit*) ke kediaman Ny. Y.

3) Waktu

Asuhan kebidanan yang diberikan terhadap Ny. Y dilakukan tanggal 04 Maret 2019 sampai dengan ibu masa pemulihan.