

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Asih dan Risneni, 2016). Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. (Anggraini Yetti, 2010).

Masa nifas ditandai oleh banyak perubahan fisiologis. Beberapa dari perubahan tersebut memungkinkan hanya sedikit mengganggu ibu baru, walaupun komplikasi serius juga dapat terjadi. Masalah yang terjadi selama masa nifas antara lain Bendungan ASI (bengkak pada payudara atau *breast engorgement*). Gejala bendungan ASI adalah terjadinya pengeluaran air susu tidak lancar, pembengkakan payudara dan secara palpasi terasa keras kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu (Prawirohardjo, 2016).

Menurut data World Health Organization (WHO) (2017) memperkirakan 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi, di antaranya kesakitan. Kesakitan ibu terdiri atas komplikasi ringan sampai berat berupa komplikasi permanen atau menahun yang terjadi sesudah masa nifas. Infeksi juga merupakan penyebab penting kematian dan kesakitan ibu. Insidensi infeksi nifas sangat berhubungan dengan praktik tidak bersih pada waktu persalinan dan masa nifas. Kesakitan yang menyusul penyebab tidak langsung misalnya anemia dan bendungan ASI.

Bendungan ASI yang tidak disusukan dengan adekuat akan menyebabkan terjadinya mastitis. Pada tahun 2014 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 8242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 (66,87%) dari 10.764 ibu nifas dan pada tahun 2016 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 (66,34%) dari 9.862 ibu nifas (WHO, 2017).

Ibu nifas yang mengalami masalah bendungan ASI berdasarkan hasil survei WHO pada tahun 2016 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 (66,34%) dari 9.862 ibu nifas (Munawaroh dkk, 2019). Kejadian bendungan ASI berdasarkan hasil survei departemen kesehatan data (ASEAN) pada tahun 2016 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10%) dengan angka tertinggi terjadi di Indonesia (37,12%) (Munawaroh dkk, 2019). Hasil penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI pada tahun 2018 kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16% dari ibu menyusui (Munawaroh dkk, 2019).

Hasil survei departemen kesehatan provinsi lampung, tampak bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2010 sebesar 29,24% dengan target 80% dan meningkat pada tahun 2012 yaitu 30,05% dengan target 80% dari data tersebut tampak bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Lampung belum mencapai target yang ditetapkan provinsi (Andara, 2015). Hasil survei di TPMB Rosmianah, S.Tr, Keb pada tanggal 20 Januari – 10 Maret 2021 terdapat 28 ibu nifas 7 (25%) diantaranya mengalami masalah dalam pemberian ASI Ekklusif yaitu bendungan ASI.

Bendungan ASI dapat berdampak menimbulkan, mastitis, nyeri, ibu kesakitan sehingga menurunnya motivasi ibu untuk terus menyusui bayinya ASI sulit keluar sehingga asupan ASI pada bayi menurun, ibu menjadi tidak nyaman (Asih dan Risneni, 2016). Cara mengatasi bendungan ASI dengan pemakaian kompres hangat, pijatan ringan pada payudara dan memeras ASI dengan tangan (Maryunani, 2015). Perawatan payudara masa nifas dapat mencegah tersumbatnya saluran susu yang akan menyebabkan bendungan ASI, memperlancar pengeluaran ASI, menjaga payudara tetap bersih (Astuti, 2015).

Berdasarkan uraian diatas kasus penulis tertarik untuk memberikan asuhan Penatalaksanaan *Breast Care* Terhadap Ibu Nifas dengan Bendungan ASI, karena masih banyak ibu nifas yang mengalami masalah bendungan ASI pada masa nifas di TPMB Rosmianah, S.Tr, Keb.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka bagaimana melakukan penerapan asuhan kebidanan pada Ny. U usia 27 tahun dengan masalah bendungan ASI menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di TPMB Rosmianah, S.Tr, Keb di Desa Way Sido, Kecamatan Tulang Bawang Udik, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ini adalah Ny.U P2A0 hari ke 3 dengan bendungan ASI di TPMB Rosmianah, S.Tr.Keb

2. Tempat

Lokasi asuhan kebidanan ini adalah Ny.U P2A0 hari ke 3 dengan bendungan ASI di TPMB Rosmianah, S.Tr.Keb di Desa Way Sido, Kecamatan Tulang Bawang Udik, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

3. Waktu

Waktu asuhan kebidanan pada ibu nifas dilakukan pada tanggal 06 Februari-13 Februari 2021.

D. Tujuan

Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. U dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di Desa Way Sido, Kecamatan Tulang Bawang Udik, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

E. Manfaat

1. Bagi Ibu Nifas

Dapat menambah pengetahuan tentang perawatan payudara setelah melahirkan dan memberikan edukasi cara perawatan payudara dengan sempurna supaya tidak terjadi bendungan ASI.

2. TPMB Rosmianah

Sebagai bahan informasi bagi tenaga bidan di dalam menangani kasus khususnya yang berkaitan dengan bendungan ASI.

3. Prodi Kebidanan Metro

Sebagai metode penilaian pada mahasiswi dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dan professional dalam memberikan asuhan kebidanan.