

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. (Asih dan Risneni, 2016: 1). ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi, dimana kandungan gizi sesuai kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. ASI mengandung zat untuk perkembangan kecerdasan, zat kekebalan (mencegah tubuh dari berbagai penyakit) dan dapat menjalani hubungan cinta kasih antara ibu dan bayi. Manfaat menyusui bagi ibu dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan ibu, seperti involusi rahim, menunda kehamilan, dan mengurangi resiko terkena kanker payudara. (Oriza dan Novalia, 2019: 30). Dan ada beberapa masalah dalam pemberian ASI yaitu salah satunya adalah bendungan ASI yang terjadi pada ibu yang mengalami penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena ada kelainan pada puting susu sehingga terjadinya pembengkakan payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan asi dan rasa nyeri serta kenaikan suhu badan. (Oriza dan Novalita, 2019:30)

Menurut data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2014 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas di 10 negara yaitu Indonesia, Thailand, Malaysia, Singapura, Filipina, Brunei Darussalam, Vietnam, Laos, Myanmar dan Kamboja tercatat 107.654 ibu

nifas, pada tahun 2015 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 (66,87%) ibu nifas, serta pada tahun 2016 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76,543 (71,10%) dengan angka tertinggi terjadi diindonesia (37,12%). (Depkes, 2017 dalam Munawaroh Dkk, 2019:1).

Menurut penelitian Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan RI pada tahun 2018 kejadian bendungan ASI diindonesia terbanyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16% dari ibu menyusui. (Kemenkes, 2019 dalam Munawaroh.dkk, 2019:3). Berdasarkan pencatatan dan pelaporan dari sarana kesehatan di provinsi lampung,tampak bahwa 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 ASI eksklusif di provinsi lampung belum mencapai target yang ditetapkan oleh provinsi. Sedangkan pencapaian ASI eksklusif dikota bandar lampung pada tahun 2012 adalah 21,46%. hasil ini bila dibandingkan dengan target nasional masih dibawah target yang diinginkan (80%). Salah satu belum tercapai pemberian ASI eksklusif di daerah provinsi bandar lampung yaitu keadaan payudara yang abnormal pada masa nifas seperti bendungan ASI. (Andara, 2015: 1).

Berdasarkan data yang di dapat di TPMB Eni Kurniawati S.ST dari 20 persalinan terdapat 5 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI (16%)

Faktor penyebab terjadinya bendungan ASI. Faktor ibu dikarena Posisi dan perlekatan ketika menyusui bayi tidak baik, memberikan bayinya suplementasi MPASI dan empeng/dot, membatasi penyusuan dan jarang menyusui bayi, terpisah dari bayi dan tidak mengosongkan payudara dengan efektif, mendadak menyapih bayi, payudara tidak normal,misalnya terdapat

saluran ASI yang tersumbat, ibu stres, ibu kecapaian. Faktor bayi dikarenakan bayi menyusu tidak efektif, bayi sakit, misalnya jaundice/bayi kuning, menggunakan pacifier (dot/empeng). (Asih dan Risneni, 2016:52).

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, 2013: 56-57).

Cara mengatasi bendungan ASI Pemakaian kompres hangat, pijetan ringan pada payudara dan memeras ASI dengan tangan bisa membantu aliran ASI. kompres payudara dengan air hangat lalu massage kearah puting hingga payudara teraba lebih lemas dan ASI dapat keluar melalui puting. keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar payudara menjadi lunak dan puting susu menonjol keluar. hal ini akan mempermudah bayi menghisap. mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga lebih mudah memasukannya ke dalam mulut bayi. susukan bayi lebih sering, dengan demikian juga pada malam hari, meskipun bayi harus dibangunkan. bila bayi belum dapat menyusu, ASI keluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan cangkir atau sendok. tetap mengeluarkan ASI sesering mungkin yang diperlukan sampai bendungan teratasi. (Maryuni A, 2015: 192).

Berdasarkan uraian kasus diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan Nifas terhadap Ny. M Dengan Bendungan ASI di TPMB Eni Kurniawati, S.ST. Desa Sumbersari Kec. Sekampung Kab. Lampung Timur Tahun 2021.

B. Pembatasan Masalah

Laporan Tugas Akhir ini dibatasi “asuhan kebidanan ibu nifas Terhadap Bendungan ASI di TPMB Eni Kurniawati, S.ST. Tahun 2021”

C. Tujuan

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. M dengan bendungan ASI.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan adalah Ny. M usia 28 tahun dengan kasus Bendungan ASI.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk melakukan asuhan kebidanan ini adalah PMB Eni Kurniawati S.ST Desa Sumbersari Kec. Sekampung Kab. Lampung Timur.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan dalam pelaksanaan tanggal 26 Januari 2021 sampai 13 Maret 2021.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dan klien yaitu memberi Asuhan Kebidanan Nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Manfaat aplikatif

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, mengenai bendungan ASI di Desa Summersari Kec. Sekampung Kab. Lampung Timur