

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan kembalinya masa pemulihan, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologis yaitu perubahan fisik, salah satunya laktasi atau pengeluaran ASI dengan memberikan anak permulaan yang baik bisa dimulai dengan menyusui. ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi yang mengandung zat untuk perkembangan kecerdasan dan zat kekebalan yang dapat mencegah bayi dari berbagai penyakit. Menyusui merupakan cara terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi, namun ada beberapa masalah dalam pemberian ASI seperti ASI tidak lancar, puting susu lecet dan bendungan ASI. 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).

Data *World Health Organization* (WHO) 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 pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6.543 orang dari 9.862 orang (Novalia Oriza, 2019).

Menurut data ASEAN pada tahun 2013 disimpulkan bahwa persentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.645 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 orang, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat akan mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60%) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu nifas mengalami bendungan ASI sebanyak 77.321 atau (37,12%) ibu nifas (Novalia Oriza, 2019).

Berdasarkan data yang didapat di TPMB M Eka rini S.Tr.Keb pada kurun waktu Januari – Maret sebanyak 15 ibu nifas terdapat 3 yang mengalami bendungan ASI (20%). 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 pacifler (dot/empeng) (Asih dan Risneni, 2016: 52).

Bendungan ASI yang tidak segera ditangani akan berdampak menjadi 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, pijatan ringan pada payudara dan memeras ASI dengan tangan bisa membantu aliran ASI. Kompres payudara dengan air hangat lalu *masase* 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 menyusui, ASI keluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan cangkir atau sendok. tetap mengeluarkan ASI sesering mungkin yang diperlukan sampai bendungan teratasi (Maryunani A, 2015: 192).

Berdasarkan uraian kasus diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan Nifas terhadap Ny. P Dengan Bendungan ASI di TPMB M Eka Rini S.Tr.Keb Desa Sinarsari, Kalirejo Kab. Lampung Tengah Tahun 2022.

B. Pembatasan Masalah

Laporan Tugas Akhir ini dibatasi “asuhan kebidanan ibu nifas terhadap bendungan ASI di TPMB M Eka Rini, S.Tr., Keb. Tahun 2022”.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan asuhan kebidanan nifas pada bayi Ny.P dengan bendungan ASI di TPMB M Eka Rini S.Tr., Keb.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan Ibu nifas terhadap Ny.P dengan bendungan ASI.

2. Tempat

Lokasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan asi dilakukan di Tempat Praktik Mandiri M Eka Rini S.Tr., Keb di Kalirejo, Lampung Tengah.

3. Waktu

Waktu yang di perlukan mulai dari tanggal 13 Februari 2022 Sampai 19 Februari 2022 untuk penyusunan BAB 1.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

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 yang bermutu dan berkualitas.

b. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah

didapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan berdasarkan *Laporan Tugas Akhir* sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan sehingga dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Lahan Praktik

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

b. Bagi klien

Diharapkan menambah pengetahuan dan meningkatkan kesehatan pada ibu nifas melalui asuhan yang diberikan.