

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan pada ibu pasca persalinan menimbulkan dampak yang dapat meluas ke berbagai aspek kehidupan dan menjadi salah satu parameter kemajuan bangsa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang menyangkut dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Menurut WHO 81% AKI akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% selama masa pasca salin. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih termasuk yang tinggi dibandingkan negara-negara di Asia misalnya Thailand dengan AKI 130/100.000 KH. Data SDKI tahun 2012 mencatat AKI di Indonesia mencapai 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Walaupun angka ini dipandang mengalami perbaikan dibanding tahun-tahun sebelumnya, Target *Millenium Development Goals (MDGs) 5* yaitu menurunkan AKI menjadi 102/100.000 (KH) pada tahun 2015 masih memerlukan upaya khusus dan kerja keras dari seluruh pihak baik Pemerintah, sektor swasta maupun masyarakat. AKI yang tinggi menunjukkan rawannya derajat kesehatan ibu (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Angka kematian ibu telah menunjukkan penurunan signifikan dalam kurun waktu 30 tahun terakhir. Berdasarkan data dari BPS (Badan Pusat Statistik), angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik. Angka terakhir yang dikeluarkan oleh BPS adalah tahun 2012, dimana Jawa Tengah mencapai 116,34 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu di Kabupaten Magelang pada tahun 2010 sebesar 110,27 per 100.000 kelahiran

hidup, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 65,47 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka kematian ibu terlihat kecenderungan penurunan, namun terjadi fluktuasi dalam 3-5 tahun terakhir. Target MDG's di tahun 2015 untuk Angka Kematian Ibu nasional adalah 102/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa tengah, 2012).

Kematian ibu terkait dengan faktor penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3 Terlambat dan 4 Terlalu, yang terkait dengan faktor akses, sosial budaya, pendidikan, dan ekonomi (Sujiatini, 2009).

Diantara macam infeksi pada ibu nifas adalah infeksi payudara. Dengan jumlah angka kejadian sekitar 30-40%. Infeksi ini terjadi akibat kurang perawatan sewaktu hamil dan kurangnya perhatian tenaga medis tentang perawatan payudara yang dapat berakibat mastitis. Mastitis adalah infeksi dan peradangan pada *mammae* terutama pada primipara yang infeksi terjadi melalui luka pada puting susu. Biasanya muncul gejala pada ibu demam, payudara bengkak, kemerahan dan terasa nyeri (Prawirohardjo, 2010).

Peran yang sangat penting bagi bidan yaitu memberi tahu ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya karena ASI bisa memberi kekebalan tubuh, serta sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi karena dalam penelitian dijumpai kenyataan bahwa terjadi banyak penyulit pada bayi yang sejak awal mempergunakan susu formula yaitu terjadinya penyakit diare dan tumbuh-kembang yang kurang memuaskan. Dan peran ibu maupun masyarakat bisa

mencegah terjadinya infeksi payudara, karena yang selama ini terjadi masyarakat masih menganggap bahwa perawatan payudara itu kurang penting. Masyarakat menganggap bahwa bendungan ASI ini perlu di teliti karena selama ini masyarakat menganggap bahwa bendungan ASI hanya masalah biasa pada ibu yang sedang menyusui atau dalam bahasa jawa di sebut ngrangkai(Manuaba, 2009).

Pemerintah telah membuat kebijakan pada masa nifas. Pada kebijakan program nasional masanifas paling sedikit tempat kali kunjungan yang dilakukan. Dalam Kepmenkes RI. No. 369/ MENKES/SK/III/2007, pada kompetensi bidan ke- 5 yaitu bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi pada proses laktasi atau menyusui dan teknik menyusui yang benar serta penyimpangan yang lazim terjadi termasuk pembekakan payudara, mastitis, abses, puting lecet, puting masuk. Mengingat pentingnya pemberian ASI, maka perlu adanya perhatian dalam proses laktasi agar terlaksana dengan benar. Sehubungan dengan hal tersebut telah ditetapkan dengan Kepmenkes RI. No. 450/MENKES/IV/2004 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi Indonesia

B. Rumusan Masalah

Bagaimana cara mengatasi masalah Bendungan ASI?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. A dengan kasus Bendungan Asi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada Ny. A dengan kasus Bendungan ASI
- b. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny. A dengan kasus Bendungan ASI.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan Ny. A dengan kasus Bendungan ASI.
- d. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.A dengan Bendungan ASI.
- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.A dengan kasus Bendungan ASI.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Studi kasus yang ditujukan kepada Ny. A dengan masalah Bendungan ASI.

2. Tempat

Lokasi praktek : Desa Gedung Wani Kec. Marga Tiga Kabupaten Lampung Timur

3. Waktu

Waktu Kegiatan : 05 Februari-30 Maret 2020

E. Manfaat

1. Bagi BPS Zaleha Amd.Keb

Diharapkan dapat memberikaan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan kliennya yaitu Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.A dengan kasus Bendungan ASI dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro dalam meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan berdasarkan *Studi Kasus*.