

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan manusia dimulai sejak masa bayi dalam kandungan, kemudian ibu bersalin sampai pada masa nifas. Masa nifas atau masa *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut *invulasi* (Maritalia, 2014). Masa ini cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan bisa berlanjut pada komplikasi masa nifas.

Seorang ibu yang baru melahirkan akan mengalami perubahan hidup karena kehadiran buah hatinya. Prioritas pertama saat itu adalah memberikan ASI sebagai makanan bagi bayinya. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita (Oriza, 2019). Perawatan payudara (*Breast Care*) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk mendukung produksi air susu ibu (ASI), selain itu untuk kebersihan payudara dan perawatan pada bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Masalah puting susu bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Ibu nifas sangat penting untuk memperhatikan kebersihan *personal hygiene* nya. (Rustam, 2009).

Bendungan ASI merupakan masalah yang terjadi pada masa nifas yang terjadi setelah hari ke 3-5 persalinan (Kemenkes RI, 2013). Penyebab bendungan ASI saat masa nifas adalah pengosongan mammae yang tidak sempurna. Jika bendungan ASI tidak segera ditangani dapat menyebabkan mastitis dan abses payudara (Rukiyah Y, 2012). Salah satu risiko yang dapat terjadi jika, seorang ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya yaitu dapat menyebabkan bendungan ASI. Menurut Heryani (2012), ciri-ciri bendungan ASI yaitu : payudara terisi sangat penuh dengan ASI, aliran susu menjadi terhambat dan akan menyebabkan payudara bengkak. Selanjutnya jika bendungan ASI tidak segera tertangani akan mengakibatkan terjadinya tingkat keparahan yang berlanjut yaitu dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara. Bendungan ASI tersebut dapat dicegah dengan perawatan payudara dan frekuensi menyusui yang sering (Rukiyah, 2010).

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2017) setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi di Indonesia dan 1,3 juta bayi di dunia dapat diselamatkan dari kematian dengan diberikan ASI Eksklusif. Data dari kementerian kesehatan tahun 2013 tentang cakupan pemberian ASI eksklusif terhadap bayi usia 0-6 bulan di provinsi lampung dari 103,360 bayi mencapai 59,4 persen sisanya tidak absolut eksklusif, artinya pemahaman ibu akan pentingnya pemberian asi sudah semakin baik. (WHO, 2017 *dalam* Oriza, 2019)

Menurut data WHO terbaru pada tahun 2015 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 dan pada tahun 2015

terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang dari 9.862 orang di Amerika Serikat (WHO, 2015 *dalam* Oriza, 2019)

Menurut data ASEAN tahun 2014 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 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 orang. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih *relatif* rendah (Depkes RI, 2014).

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun (2015) bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 orang atau (15,60%) ibu nifas, ibu nifas mengalami bendungan ASI sebanyak 77.231 atau (37,12%). Bendungan ASI di Indonesia terbanyak adalah ibu-ibu pekerja, sebanyak 16% dari ibu yang menyusui. Adanya kesibukan keluarga dan pekerjaan, menurunkan tingkat perawatan dan perhatian ibu dalam melakukan perawatan payudara sehingga akan cenderung mengakibatkan terjadinya angka kejadian bendungan ASI.

Berdasarkan data di puskesmas Panaragan Jaya bahwa ibu nifas yang mengalami bendungan ASI adalah 6,96%. Data yang ada di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Mareta Kurnia, Amd.Keb Panaragan Jaya, Tulang Bawang Barat pada tahun 2020 terdapat ibu nifas mengalami bendungan ASI sebanyak 7,63%.

Berdasarkan uraian di atas Semakin minimnya kebiasaan ibu dalam merawat payudara akan meningkatkan resiko terjadinya masalah bendungan ASI dalam proses menyusui sehingga penulis tertarik untuk mengambil kasus bendungan ASI dan memberikan asuhan kebidanan serta melakukan pendokumentasian kebidanan terhadap Ny. E di Tulang Bawang Barat.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dibuat pembatasan masalah sebagai berikut :

1. Apakah Bendungan Asi pada Ny. E dapat teratasi setelah dilakukan asuhan kebidanan rutin di rumahnya.
2. Apakah terdapat komplikasi pada Ny. E dengan bendungan asi setelah dilakukan asuhan.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kepada ibu post partum dengan bendungan ASI menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan wewenang Bidan, menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, menyusui.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian dan asuhan kebidanan pada Ny. E masa nifas dengan Bendungan ASI.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan pada asuhan kebidanan pada Ny. E masa nifas dengan Bendungan ASI.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan kepada Ny. E masa nifas dengan Bendungan ASI.

- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. E masa nifas dengan Bendungan ASI.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada Ny. E masa nifas dengan Bendungan ASI.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah manajemen asuhan yang pada Ny. “E” masa nifas dengan Bendungan ASI.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini di rumah Ny. E di Tulang Bawang Barat.

3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan pada Ny. E dimulai sejak tanggal 20 Februari sampai 26 februari 2020.

E. Manfaat Praktik

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan berguna sebagai bahan referensi terhadap materi Asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tangunkarang Program Studi Kebidanan Metro bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan kebidanan dan dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.

2. Bagi Lahan Praktik

Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi. Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, memberikan pelayanan keluarga berencana, dan sebagai acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan dalam mengatasi ibu nifas dengan bendungan ASI.

3. Manfaat Bagi Pasien

Sebagai bahan informasi bagi pasien di dalam menghadapi masalah ibu nifas yang berkaitan dengan Bendungan ASI, meningkatkan kemampuan dan pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan ibu nifas, serta memberikan dukungan bagi keluarga terutama suami untuk mendukung dalam perawatan ibu selama masa nifas dan mendukung pemberian ASI Eksklusif bagi bayinya.