

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data WHO terbaru pada tahun 2013 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami Bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05 % atau sebanyak 8.242 ibu nifas dari 12.765 orang, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7.198 orang dari 10.764 orang dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6.543 orang dari 9.862 orang. (WHO, 2015).

Terjadi bendungan ASI Di Indonesia terbanyak adalah pada ibu-ibu pekerja sebanyak 16% dari ibu yang menyusui (Depkes RI 2006). Adanya kesibuan keluarga dan pekerjaan menurunkan tingkat perawatan dan perhatian ibu dalam melakukan perawatan payudara sehingga akan cenderung meningkatkan terjadinya peningkatan angka kejadian Bendungan ASI. Berdasarkan survey tahun 2002 oleh *nutrition and health* di Jawa Tengah (Semarang) tentang ibu yang memberikan ASI pada bayinya diperoleh hanya 1-3% (1-3 kejadian bendungan ASI dari 100 ibu yang menyusui). (Depkes RI, 2006)

Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 65,16 % pada tahun 2018. Berdasarkan laporan dari dinas kesehatan Jawa Timur pertahun 2012, kota Surabaya memiliki tingkat pemberian ASI eksklusif sebesar 60.52% dengan jumlah bayi yang diperiksa sebanyak 21.780 orang. Meskipun demikian, persentase pemberian ASI eksklusif di Surabaya masih lebih rendah dibandingkan kabupaten lain seperti Bangkalan (87.08%), Bojonegoro (84.16%), dan Tuban (83.91%). (Depkes RI, 2012)

Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif di provinsi Lampung pada tahun 2018 juga hanya mencapai 67,1% (Dinas Kesehatan, 2018). Di Kabupaten Lampung Selatan berdasarkan pemberian ASI eksklusif pada tahun

2016 sebesar 69,36% (5.645 bayi) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 74,9% (6.494 bayi). Hal ini berarti capaian ASI eksklusif belum mencapai target yaitu sebesar 100%. Jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif di puskesmas Rajabasa, Lampung Selatan tahun 2016 adalah 66%. (Dinas Kesehatan Lampung Selatan).

Sehubungan dengan *Sustainable Development Goals* (SDG) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Sayangnya, tidak semua orang mengetahui hal ini. Di beberapa negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir yang tidak menyusui secara eksklusif. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI (Yohmi dkk, 2015) menemukan hanya 49,8 % yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. (IDAI, 2016).

Masa nifas adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta lepas atau keluar lepas dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dsb yang berkaitan saat melahirkan. (Suherni, 2010)

Infeksi kala nifas adalah infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama dua hari. (Manuaba, 2010)

Macam-macam infeksi masa nifas diantaranya yaitu endometritis, parametritis, peritonitis, infeksi saluran kemih, bendungan ASI, mastitis, abses payudara. Mastitis merupakan peradangan payudara yang dapat disertai atau

tidak disertai infeksi. Mastitis adalah infeksi pada payudara yang terjadi pada 1-2% wanita yang menyusui. Mastitis umumnya terjadi pada minggu 1-5 setelah melahirkan terutama pada primipara. Mastitis juga ditandai dengan nyeri pada payudara, kemerahan area payudara yang membengkak, demam, menggigil, dan penderita merasa lemah dan tidak nafsu makan. Mastitis biasanya disebabkan oleh infeksi *staphylococcus aureus* dan sumbatan susu yang berlanjut / bendungan ASI. (Rukiyah dan Yulianti, 2010)

Bendungan air susu dapat terjadi ketika payudara telah memproduksi air susu. Bendungan disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup untuk menyusui, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (*bonding*) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembantasan waktu menyusui. (Prawirohardjo, 2011).

Dampak bendungan ASI yaitu statis pada pembuluh limfe akan mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri walaupun tidak disertai dengan demam. Terlihat kadang payudara lebih lebar sehingga sukar dihisap oleh bayi. Bendungan ASI yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya terjadi mastitis.

Peningkatan kejadian bendungan ASI akan sangat berpengaruh terhadap masa nifas karena ketidakberhasilan dalam memberikan ASI kepada bayinya. Salah satu tidak tercapainya ASI eksklusif yaitu bayi tidak mendapat ASI yang cukup serta produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (*bonding*) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui.

Penurunan kesehatan fisik dan psikologis dapat terjadi setelah ibu post partum, sehingga ibu post partum perlu mendapatkan dukungan terhadap penyesuaian ibu dalam menghadapi aktifitas dan peran barunya sebagai

seorang ibu. Berbagai perawatan pospartum meliputi perawatan diri fisik, perawatan diri psikososial, dan perawatan bayi baru lahir. Perawatan diri fisik merupakan suatu kebutuhan dasar manusia seperti kebersihan diri (mandi), perawatan perineum, perawatan payudara, istirahat dan tidur, latihan (ambulasi dan kegel).

Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2016 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 46 kasus, hipertensi sebanyak 35 kasus, infeksi sebanyak 7 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 kasus, gangguan metabolik sebanyak 3 kasus dan lain-lain sebanyak 48 kasus. Hal ini terjadi, jika ibu post partum tidak mengetahui tanda bahaya selama masa nifas. Hal ini terjadi, jika ibu post partum tidak mengetahui tanda bahaya selama masa nifas. (Profil kesehatan Lampung, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Karmila Astuti, S.ST, dari bulan Februari 2019 sampai dengan April 2019 terdapat 23 persalinan pervaginam.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny. R P₁A₀ yang mengalami Bendungan ASI. Hal ini menjadi dasar bagi penulis untuk membuat studi kasus Laporan Tugas Akhir dengan pengajuan Judul proposal “Teknik Mengatasi Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum dengan *Breast Care* Terhadap Ny. R di PMB Karmila Astuti, S.ST, Lampung Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana Teknik Meengatasi Bendungan ASI Terhadap Ny. R P₁A₀ Usia 24 Tahun di PMB Karmila Astuti, S.ST, Lampung Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu Nifas terhadap Ny. R P₁A₀ Usia 24 Tahun dengan Bendungan ASI menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di PMB Karmila Astuti, SST di kecamatan Kalianda, Lampung Selatan tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

a. Pelaksanaan studi kasus ini diharapkan penulis mampu:

- 1) Melakukan pengkajian data pada ibu nifas terhadap Ny.R melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- 2) Menginterpretasikan data yang meliputi diagnose kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu nifas terhadap Ny. R dengan bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- 3) Merumuskan diagnosa potensial pada ibu nifas terhadap Ny. R dengan bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- 4) Melakukan antisipasi atau tindakan segera pada ibu nifas terhadap Ny. R dengan bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- 5) Merencanakan tindakan yang menyeluruh sesuai dengan pengkajian data pada ibu nifas terhadap Ny. R dengan bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- 6) Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. R dengan bendungan ASI.
- 7) Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny. R dengan bendungan ASI dengan metode Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan (SOAP).

- 8) Mengevaluasi hasil asuhan pada ibu nifas terhadap Ny. R dengan bendungan ASI melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- b. Menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata dilapangan termasuk faktor pendukung dan penghambat pada ibu nifas terhadap Ny. R dengan bendungan ASI di PMB Karmila Astuti S.ST, Lampung Selatan.
- c. Memberikan alternative pemecahan kesenjangan antara teori dan kasus pada penatalaksanaan pada ibu nifas terhadap Ny. R dengan bendungan ASI di PMB Karmila Astuti S.ST, Lampung Selatan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Bagi Pendidikan sebagai paham pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Institusi Pendidikan DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Sebagai metode penelitian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

- b. Bagi PMB Karmila Astuti, SST

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan Mutu Pelayanan Kebidanan melalui pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

- c. Bagi Penulis Lain

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

didapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan secara berkelanjutan dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.

E. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. R P₁A₀ usia 24 tahun di PMB Karmila Astuti, SST Lampung Selatan. Asuhan kebidanan yang diberikan terhadap Ny. R ini dilakukan dari tanggal 22 Februari 2019 sampai dengan ibu masa pemulihan.