

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator yang menjadi tolak ukur pembangunan kesehatan di suatu negara. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Upaya kesehatan ibu dan anak menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui serta bayi sampai anak prasekolah.¹

Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI adalah jumlah kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas di setiap 100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 KH. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas¹

Pentingnya melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif di mulai sejak pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk melakukan deteksi dini dan skrining permasalahan yang akan dihadapi saat persalinan. INC juga perlu di pantau untuk mengetahui apakah persalinan tersebut termasuk dalam persalinan normal atau persalinan lama. Pemantauan PNC adalah pemantauan masa kritis dimana kondisi ini merupakan kondisi pemulihan alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil. Selain itu pemantauan BBL juga penting karena pemantauan ini menentukan keadaan normal atau tidak kondisi bayi itu sendiri.²

Pada masa nifas, ibu akan melewati fase menyusui yaitu salah satu cara yang dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Akan tetapi, menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan normal, tidak sedikit ibu mengeluh seperti adanya pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI, karena pengeluaran ASI yang tidak lancar atau pengisapan yang kurang baik oleh bayi. Masalah pada masa nifas masih banyak terjadi pada ibu postpartum, salah satu masalah yang sering terjadi adalah bendungan ASI, bendungan ASI akan mengganggu proses pemberian ASI kepada bayi.³

Data WHO (2019) di Amerika Serikat presentase perempuan yang menyusui yang mengalami bendungan ASI mencapai (87,05%) atau sebanyak 8.242 ibu nifas dari 12.765 orang. Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60%) ibu nifas.⁴

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 di Indonesia (37, 12 %) (Depkes RI, 2017). Menurut penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI pada tahun 2018 kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16% dari ibu menyusui.¹

Peningkatan kejadian bendungan ASI sangat berpengaruh terhadap masa nifas karena ketidak berhasilan 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 hingga dapat terjadinya peradangan pada payudara ibu dan secara

palpasi teraba keras, kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu, dan terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam. Bendungan ASI terjadi karena beberapa faktor diantaranya yaitu teknik yang salah dalam menyusui, puting susu terbenam, bayi tidak dapat menghisap puting dan aerola, ibu yang tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau bayi yang tidak aktif menghisap. Diantara beberapa faktor penyebab diatas jika tidak segera ditangani akan berakibat ke mastitis. Pelekatan yang benar merupakan salah satu kunci keberhasilan bayi menyusu pada payudara ibu. Bila payudara lecet, bisa jadi pertanda pelekatan bayi saat menyusu tidak baik. Umumnya, ibu akan memperbaiki posisi pelekatan dengan melepaskan mulut bayi saat menyusu dan menempelkannya kembali.

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun perandan tanggung jawab bidan dalam masa nifas yaitu, mendorong ibu untuk menyusui bayinya secara on demand selama kurang lebih dua tahun agar meningkatkan rasa nyaman serta tali kasih dan mencegah terjadinya bendungan asi yang bisa menimbulkan bahaya bagi ibu.⁵ Menurut penelitian Pertiwi, masalah yang terjadi pada masa nifas adalah puting susu lecet dengan insiden mencapai 57 % ibu menyusui. Kurangnya frekuensi menyusu akan berakibat tidak baik pada ibu dan bayi, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada produksi ASI akan tetapi ibu-ibu kurang mendapat informasi tentang manfaat ASI dan teknik menyusui yang benar.⁵

Dampak bendungan ASI pada ibu mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasapenuh, tegang, dan nyeri, walaupun tidak disertai dengan demam .⁵ Selain itu dampak pada bayi yaitu, bayi sukar menghisap, bayi tidak disusui secara adekuat sehingga bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akibatnya kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi.⁶ Usaha untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, adalah dengan cara melakukan perawatan payudara, mengajari teknik menyusui yang benar dan memperlancar produksi ASI agar tidak terjadi bendungan ASI, mastitis,

peradangan payudara, abses payudara dan komplikasi lebih lanjutakan terjadi kematian.⁷ Sesuai dengan uraian di atas, bendungan ASI merupakan masalah yang penting karena dapat berlanjut menjadi mastitis yang dapat meningkatkan angkakesakitan pada ibu dan bayi.

Hasil studi pendahuluan kasus bendungan ASI di tpmb bidan A, pada bulan januari-februari 2023 terdapat 4 orang pasien yang mengalami bendungan ASI kemudian,pada bulan maret terdapat lonjakan pasien yang mengalami bendungan ASI yaitu sebanyak 6 orang, faktor penyebabnya kemungkinan dari berbagai faktor, seperti : rendahnya pendidikan, mitos, kepercayaan masyarakat setempat tentang ASI dll, fenomena meningkatnya kasus bendungan ASI yang jika tidak di tanggulangi secara benar akan berpotensi menjadi Mastitis.

Berdasar atas uraian latar belakang, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K dengan Bendungan ASI di Praktik Madiri Bidan A Kota Bandung periode April-Juni Tahun 2023” yang dilakukan secara komprehensif sejak usia kehamilan 36 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga usia 6 minggu post partum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasar atas latar belakang maka penulis dapat merumuskan masalah COC (*Continuity Of Care*)sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K dengan Bendungan ASI di Praktik Madiri Bidan A Kota Bandung periode April-Juni Tahun 2023?”.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas secara holistik dalam bentuk asuhan berkelanjutan serta memperhatikan asuhan kebidanan terkini (evidence based) sesuai dengan standar profesi bidan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan nifas dengan bendungan ASI.

2. Tujuan Khusus

Dapat melaksanakan manajemen kebidanan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dengan sebaik-baiknya yang terdiri dari :

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity Of Care*) ini difokuskan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.K dimulai dari kehamilan,persalinan,nifas dengan bendungan ASI dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan A Kota Bandung periode April- Juni Tahun 2023

1.5 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Asuhan kebidanan secara berkelanjutan dapat dipergunakan sebagai masukan untuk meningkatkan upaya pencegahan serta deteksi dini komplikasi yang terjadi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir. Khususnya mengenai bendungan ASI dimasa nifas.

2. Manfaat Praktis

A. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan dalam mengimplementasikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus khususnya mengenai penatalaksanaan bendungan ASI dimasa nifas. Disamping dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan profesi bidan.

B. Bagi Institusi

Dapat berguna sebagai bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa yang membaca di perpustakaan, khususnya pada kasus penatalaksanaan Bendungan ASI.

C. Bagi Praktik Mandiri Bidan

Dapat meningkatkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan khususnya penatalaksanaan Bendungan ASI.

1.6 Sumber Data

Sumber data yang digunakan berupa data primer yang didapatkan dari hasil anamnesa, observasi, hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis serta hasil lab dan data sekunder yang didapat melalui dokumen dari data rekam medis di tempat Praktek Mandiri Bidan di Bidan A , buku KIA pasien, dan hasil USG yang tercantum di buku KIA pasien.