

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti kondisi tidak hamil. Waktu yang dibutuhkan adalah 6-8 minggu (Bahiyatun, 2009). Selama proses ini sistem tubuh ibu akan mengalami berbagai proses penyesuaian untuk menjadi normal kembali. Beberapa gangguan dapat muncul, tergantung dari jenis persalinan dan faktor perorangan lainnya. Gangguan yang sering muncul pada masa nifas adalah proses laktasi yang umumnya dialami oleh ibu baru (ibu yang baru mempunyai anak untuk pertama kalinya), Stasis pada pembuluh darah dan limfe yang mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakaudal, penggunaan bra yang ketat juga bisa menyebabkan segmental engorgement, demikian pula puting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus (Saleha, 2009).

Berdasarkan laporan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) diusia lebih dari 25 tahun sepertiga wanita di Dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara, dan di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008-2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan.

Berdasarkan penelitian terjadinya bendungan ASI di Indonesia terbanyak adalah pada ibu-ibu pekerja, sebanyak 16% dari ibu yang menyusui (Depkes.RI,2006). Berdasarkan data pendahuluan yang diteliti di BPS Mu'arofah Surabaya diperoleh data pasien nifas fisiologis pada bulan Februari sampai Juli 2012 sebanyak 173(82%) Ibu Nifas dan 31(18%) Ibu Nifas mengalami bendungan ASI.

Hisapan pada puting susu Ibu oleh bayi akan merangsang produk prolaktin untuk menghasilkan susu dan mengeluarkan air susu. Hisapan pada puting susu juga merangsang hipotalamus mengeluarkan oksitosin merangsang uterus untuk berkontraksi. Kontraksi uterus sangat baik untuk fase penyembuhan post partum(sherwen dkk,1999). Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormon (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan reflek yang menyebabkan kontraksi sel-sel mio-epitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleks ini timbul jika bayi menyusui, Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusui dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan air susu (Wiknjosastro, 2005).

Insiden bendungan payudara dapat dikurangi hingga setengahnya bila bayi disusui tanpa batas. Sejumlah penelitian lainnya mengamati bila waktu

menyusui dijadwal lebih kerap terjadi bendungan yang sering diikuti dengan mastitis dan kegagalan laktasi (WHO, 2003). Stasis 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 (WHO, 2003), walaupun tidak disertai dengan demam. Terlihat kalang payudara lebih lebar sehingga sukar dihisap oleh bayi. Bendungan ASI yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya dapat terjadi mastitis (Bahiyatun, 2009).

Cara mengatasi masalah tersebut salah satunya adalah melakukan perawatan payudara pada kehamilan dan melakukan *Health Education* melalui penyuluhan- penyuluhan pada ibu post partum hari ke 3-6 yang disertai demonstrasi cara perawatan payudara setelah melahirkan dengan benar, serta penyuluhan dan peragaan tentang perawatan payudara pada kunjungan masa nifas dimana penyuluhan tepat pada waktu ibu mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan informasi keterpaduan menalar ilmiah dan sistematis. Upaya ini dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam perawatan payudara secara baik dan benar sebagai upaya preventif terhadap masalah menyusui sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Fisiologis dengan Bendungan ASI di BPS Mu'arofah Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

“Bagaimana asuhan kebidanan pada Ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI di BPS Mu'arofah Surabaya?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada Ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI di BPS Mu'arofah Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu mengumpulkan data dasar pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI pada Ny "I" di BPS Mu'arofah.
2. Mampu menginterpretasi data dasar pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI pada Ny "I" di BPS Mu'arofah .
3. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI pada Ny "I" di BPS Mu'arofah.
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI pada Ny "I" di BPS Mu'arofah.
5. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI pada Ny "I" di BPS Mu'arofah.
6. Mampu melaksanakan perencanaan pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI pada Ny "I" di BPS Mu'arofah.

7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI pada Ny "I" di BPS Mu'arofah.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat digunakan sebagai masukan dan pengembangan konsep Asuhan Kebidanan terutama tentang bagaimana penanganan bidan pada pasien nifas fisiologis dengan bendungan ASI di BPS Mu'arofah Surabaya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Tempat Penelitian

Mengetahui asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI sehingga dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya penanganan bendungan ASI pada ibu nifas fisiologis khususnya di BPS Mu'arofah Surabaya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Mengukur kemampuan mahasiswa dalam menerapkan teori yang telah diperoleh di bangku kuliah ke permasalahan yang ada di masyarakat.

3. Bagi Peneliti

Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan teori yang diperoleh selama kuliah tentang praktik klinis asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI.

#### 4. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis dengan bendungan ASI.

#### 5. Bagi peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan untuk pengembangan penelitian yang terkait dengan bendungan ASI.

### **1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data**

#### **1.5.2 Metode Penulisan**

Metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah studi kasus.

#### **1.5.3 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang diperoleh peneliti melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pencatatan perkembangan.

Peneliti mengkaji satu pasien kemudian diikuti perkembangannya selama minimal 3 hari. Sehingga peneliti mengetahui panatalaksanaan bendungan ASI.

### **1.6 Tempat dan Waktu**

#### **1.6.2 Tempat**

Tempat penelitian ini dilakukan di BPS Mu'arofah, Asem III no 8, Dupak, Surabaya.

#### **1.6.3 Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 Juli 2012 s/d 27 Juli 2012.