

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan pada masa nifas sangat penting karena masa ini merupakan masa kritis bagi ibu maupun bayi. Perawatan masa nifas sangat diperlukan untuk mencegah dan mendeteksi adanya komplikasi yang terjadi setelah persalinan, antara lain perdarahan, infeksi, dan gangguan psikologis. Masa setelah kelahiran, seorang ibu pada umumnya merasa bahagia atas kehadiran buah hati, namun ada beberapa ibu yang belum dapat merasakan kebahagiaan atas kehadiran buah hatinya yang disebabkan karena perubahan fisik dan psikologis, sehingga faktor itu akan mengganggu kontak batin antara ibu dan bayi, dan juga dalam proses menyusui (Varney, 2008. Hal: 963).

Pada masa pascapersalinan seorang ibu memerlukan informasi berupa konseling tentang perawatan bayi dan pemberian ASI, hingga perawatan payudara bahkan kesehatan pribadi seperti hygiene, masa penyembuhan, kehidupan seksual, kontrasepsi, nutrisi dan ibu juga sangat membutuhkan dukungan dari petugas kesehatan dan keluarga (Prawiroharjo, 2010. Hal: 357).

Pada dasarnya payudara telah dipersiapkan oleh Allah SWT sedemikian rupa, sejak mulai terlambat datang bulan sampai pada waktu bayi lahir payudara sudah siap untuk disusukan. Anggapannya, ibu dapat memberikan ASI dengan sempurna, namun dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) terkadang ada beberapa masalah yang menyebabkan ASI tidak keluar atau

mengalami hambatan yaitu adanya masalah bendungan pada payudara ibu, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI secara sempurna (Manuaba, 2010. Hal: 419).

Bendungan ASI dapat menjadi masalah yang serius yaitu mastitis hingga sampai ke abses payudara (Mochtar, 2011. Hal:78). Penyebab kematian ibu terbagi beberapa macam penyebab yaitu pada masa kehamilan 20%, persalinan 30%, dan nifas 50%. Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada saat nifas, yaitu karena perdarahan setelah persalinan, eklamsia, postpartum blues, infeksi, dan mastitis. Mastitis pada ibu nifas didahului dengan terjadinya bendungan ASI (Prawirohardjo, 2010. Hal:653).

Bendungan ASI (*engorgement of the breast*) terjadi karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar- kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna karena kelainan pada puting susu, dan kurangnya informasi tentang perawatan payudara. Pada kejadian mastitis berkisar 2-33%, pada ibu menetekki kurang lebih 10% kasus mastitis akan berkembang menjadi abses (bernanah), dengan gejala yang semakin berat (Prawirohardjo, 2010. Hal: 653).

Kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak adalah pada ibu-ibu pekerja, sebanyak 16 % dari ibu yang menyusui. Dengan adanya kesibukan keluarga dan pekerjaan menurunkan tingkat perawatan dan perhatian ibu dalam melakukan perawatan payudara sehingga akan cenderung mengakibatkan terjadinya peningkatan angka kejadian bendungan ASI. (Depkes RI,2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 126.55/100.000 kelahiran hidup, angka kematian tersebut mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan AKI di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 yaitu sebesar 118.62/100.000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian ibu di Jawa Tengah yaitu pada hipertensi 28,10%, perdarahan 22,93%, infeksi 3,66%, gangguan system perdarahan darah 4,93%, dan lain-lain 42,33% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014. Hal: 20).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 dari 35 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jawa Tengah AKI Kabupaten Demak menduduki peringkat ke-12 (17 jiwa) se-Jawa Tengah. Sedangkan pada tahun 2015 kabupaten Demak menduduki peringkat ke-6 se-Jawa Tengah yaitu sebanyak 22 jiwa dari 20.665 jumlah kelahiran hidup. Ini menunjukkan bahwa ada peningkatan AKI yang ada di Kabupaten Demak.

Berdasarkan hasil pencatatan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, penyebab AKI yang ada di Kabupaten Demak pada tahun 2015 yaitu hipertensi dalam kehamilan 36%, gangguan system peredaran darah 19%, perdarahan 14%, infeksi 5%, dan sebab lain-lain 36%.

Berdasarkan data pencatatan dari bulan Januari hingga bulan Desember 2015 di BPM W daerah Sumberejo terdapat 63 ibu nifas. Sedangkan ibu nifas normal ada 48 orang (76,19%), 7 mengalami bendungan ASI (11,11%), 4 mengalami puting susu lecet (6,34%), 2 mengalami puting susu tenggelam (3,17%), 1 mengalami perdarahan (1,58%), dan 1 mengalami hipertensi (1,58%).

Asuhan kebidanan berupa standar operasional pelayanan yang diberikan kepada ibu nifas di BPM Ny. W Kabupaten Demak adalah dengan

mendeteksi masalah/mengobati dan memberi rujukan bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberikan konseling tentang perawatan kesehatan dini, nutrisi KB, menyusui ASI eksklusif, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat. Berdasarkan hasil observasi menurut beberapa pasien postpartum di BPM Ny. W bahwa pelayanan yang diberikan sangat memuaskan. Ibu postpartum dianjurkan menginap satu malam untuk memantau keadaan ibu dan bayi terhadap terjadinya komplikasi paling sedikit selama 4 jam setelah persalinan, serta melakukan tindakan yang diperlukan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah terbanyak adalah ibu nifas normal dengan masalah adalah bendungan ASI, sehingga diperlukan adanya asuhan kebidanan masa nifas yang bermutu tinggi supaya tidak terjadi penyulit pada masa nifas. Maka penulis mengambil judul "Asuhan kebidanan ibu nifas normal dengan bendungan ASI di BPM Ny. W Kabupaten Demak tahun 2015".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah karya tulis ini adalah "Bagaimana asuhan kebidanan ibu nifas dengan bendungan ASI pada Ny.Z di BPM W di Desa Sumberejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak?"

C. Tujuan Penulisan

1. Mampu melakukan pengkajian data lengkap ibu nifas dengan bendungan ASI pada Ny.Z di Desa Sumberejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak.

2. Mampu menentukan interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan dan kebutuhan ibu nifas dengan bendungan ASI pada Ny.Z di Desa Sumberejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak.
3. Mampu menentukan diagnosa atau masalah potensial yang timbul pada ibu nifas dengan bendungan ASI pada Ny.Z di Desa Sumberejo Kecamatan Kabupaten Demak.
4. Mampu mengidentifikasi tindakan segera pada ibu nifas dengan bendungan ASI pada Ny.Z di Desa Sumberejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak.
5. Mampu melakukan perencanaan asuhan pada ibu nifas dengan bendungan ASI pada Ny.Z di Desa Sumberejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak.
6. Mampu melakukan asuhan pada ibu nifas dengan bendungan ASI pada Ny.Z di Desa Sumberejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak.
7. Mampu melakukan evaluasi baik proses maupun hasil secara menyeluruh dari asuhan yang telah dilaksanakan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI pada Ny.Z di Desa Sumberejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswi

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang teori ibu nifas dengan bendungan ASI dan dapat memberikan asuhan pada ibu nifas dengan 7 langkah manajemen kebidanan Hellen Varney sesuai kewenangan bidan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah buku referensi dan sumber bacaan di perpustakaan untuk meningkatkan kualitas pendidikan khususnya dalam pemberian asuhan pada ibu nifas dengan bendungan ASI.

3. Bagi Bidan

Dapat menjadi masukan bagi BPM W untuk meningkatkan pelayanan yang sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI.

4. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan dalam upaya deteksi dini ibu nifas dengan bendungan ASI, dan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang perawatan payudara pada masa nifas.