

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil. Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Mirani, 2024).

Bendungan ASI adalah salah satu masalah yang sering terjadi pada ibu nifas, di Indonesia menunjukkan bahwa angka kejadian bendungan ASI (*breast engorgement*) cukup tinggi pada ibu nifas, dengan data dari *Indonesian Demographic and Health Survey* (IDHS) 2019 melaporkan bahwa sebanyak 37,12% ibu postpartum mengalami bendungan ASI, yang menunjukkan bahwa hampir empat dari sepuluh ibu mengalami kondisi ini selama masa laktasi awal. Variasi angka kejadian ini mengindikasikan perlunya strategi pencegahan yang efektif, termasuk edukasi menyusui dan perawatan payudara yang tepat, untuk mengurangi terjadinya bendungan ASI pada ibu menyusui

Berdasarkan data profil dinas kesehatan provinsi Bengkulu tahun 2018 angka kejadian bendungan ASI pada ibu nifas sebanyak 8.375 ( 22,70%) dari 37.018 ibu nifas sedangkan di puskesmas Ulu talo pada tahun 2018 terdapat 32

(31,37%) ibu yang mengalami bendungan ASI dari 102 ibu nifas (Aulya & Supriaten, 2021).

Penyebab terjadinya bendungan ASI merupakan ketika payudara memproduksi lebih banyak ASI daripada yang dikeluarkan, terutama pada awal menyusui saat produksi meningkat cepat tetapi bayi belum menyusui secara efektif. Kondisi ini juga dapat disebabkan karena jarang menyusui, pelekatan yang kurang tepat, atau jadwal menyusui yang tidak teratur sehingga ASI menumpuk dan menyebabkan payudara bengkak (Apriani et al., 2021).

Dampak bendungan ASI pada ibu 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. 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 (Suryanti et al., 2024).

Asuhan esensial bendungan ASI pada ibu nifas meliputi mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar agar ASI dapat keluar secara optimal, seperti posisi dan pelekatan bayi yang tepat, Ibu juga dianjurkan menyusui sesering mungkin atau sesuai kebutuhan bayi (on demand) untuk mencegah penumpukan ASI di payudara. Selain itu, ibu diberikan breast care berupa perawatan payudara dengan pijatan lembut untuk melancarkan aliran ASI serta mengurangi nyeri (Laisouw & Malawat, 2022)

Bendungan ASI tetap bisa terjadi meskipun asuhan esensial seperti teknik menyusui, pelekatan bayi dan frekuensi menyusui sudah benar karena penyebabnya tidak hanya faktor teknik, tetapi juga faktor fisiologis dan regulasi produksi ASI pada hari ke-3 sampai hari ke-5 postpartum terjadi transisi dari kolostrum ke ASI matang yang dipicu peningkatan hormon prolaktin dan penurunan hormon progesteron sehingga produksi ASI meningkat cepat sementara sistem pengeluaran dan kebutuhan bayi belum sepenuhnya seimbang. Peningkatan aliran darah dan cairan pada jaringan payudara yang membuat payudara terasa penuh dan tegang, kondisi oversupply menyebabkan produksi melebihi kapasitas pengosongan bayi walaupun menyusui secara efektif (Novayelinda et al., 2022).

Penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan salah satunya dengan melakukan kompres daun kubis dingin. Daun Kubis dapat dimanfaatkan untuk pengobatan karena berisi asam amino serupa anti mikroba dan terkandung bahan aktif lain dalam daun kubis seperti sinigran, minyak *mustard*, *magnesium*, dan *sulfur heterosida oksalat*. Zat-zat terkandung menjadikan pembuluh darah melebar serta membangun aliran darah. Kelebihan dari kandungan daunnya menghasilkan gel yang dingin sehingga dapat menyerap panas yang ada, ditunjukkan dengan keadaan klien yang menikmati intervensi kemudian setelah 20 menit menempel pada bagian payudara yang bengkak daun kubis menjadi layu (Nazira & Riyanti, 2023)

Kunjungan masa nifas bertujuan untuk memantau kondisi ibu, Kunjungan nifas pertama/KF1 (6 jam – 2 hari postpartum) asuhan yang perlu

dilakukan melakukan pencegahan perdarahan dan pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta pemberian ASI awal, Kunjungan nifas kedua/KF2 (3 - 7 hari postpartum) asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU di bawah umbilicus, dan tidak ada perdarahan yang abnormal, Kunjungan nifas ketiga/KF3 (8 hari – 28 hari postpartum), Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua, Kunjungan nifas keempat (29 hari – 42 hari postpartum), asuhan yang diberikan memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas (Kusumaningrum et al., 2023).

Berdasarkan survey awal dilakukan di PMB “N” pada tanggal 20 desember 2025 terdapat ibu nifas selama januari hingga desember 2025 terdapat 50 data yang diperoleh dari buku register jumlah ibu nifas januari-desember pada tahun 2025 yaitu ibu nifas sebanyak 50 orang, Hasil wawancara pada Bidan “N”, pada Bulan Desember, terdapat 50 ibu nifas, terdapat 8 orang ibu nifas yang mengalami bendungan asi fisiologis.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi latar belakang dan masalah yang ada , maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini yaitu: “ Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026”

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Melakukan pengkajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- b. Melakukan interpretasi meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- e. Menyusun rencana Tindakan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- f. Memberikan Tindakan/implementasi kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat teoritis**

Hasil studi kasus asuhan kebidanan selama nifas dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu Kesehatan khususnya pada ilmu kebidanan.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Bagi tenaga Kesehatan**

Hasil penulisan LTA ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI.

###### **b. Bagi institusi Pendidikan**

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI.

###### **c. Bagi masyarakat**

Agar masyarakat sekitar dapat melakukan deteksi yang mungkin timbul pada ibu nifas dengan bendungan ASI, sehingga dapat memungkinkan segera akan mencari pertolongan.