

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tiga penyebab utama Angka Kematian Ibu di Indonesia dalam bidang obstetri adalah perdarahan (45%), infeksi (15%) dan preeklampsia (13%) (DepKesRI, 2007). Menurut data kesehatan Propinsi DIY terakhir pada tahun 2009 Angka Kematian Ibu sebesar 260 per100.000 kelahiran hidup dan tiga penyebab Angka Kematian Ibu di Propinsi DIY yaitu perdarahan (34,62%), preeklampsia (14,01%) dan infeksi (3,02%) (DinKesDIY, 2009).

Jika ditinjau dari penyebab kematian para ibu, salah satu penyebab langsung kematian maternal terbesar selain perdarahan, eklamsia, dan komplikasi masa nifas adalah infeksi, sedangkan penyebab secara tidak langsung lainnya seperti terlambat mengenali tanda bahaya karena tidak mengetahui tanda kehamilan dalam resiko tinggi, terlambat mencapai fasilitas untuk persalinan dan terlambat untuk mendapatkan pelayanan (DepkesRI, 2010).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis. Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanju tpada infeksi masa nifas, seperti perdarahan pasca partum, Bendungan ASI (Saleha, 2009).

Bendungan ASI adalah terbendungnya air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjaryang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Bendungan air susu dapat pula disebabkan karena terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Wikjosastro, 2008).

Pada wanita yang sedang menyusui, bila terlambat memberikan ASI kepada bayinya maka akan terjadi bendungan ASI, sehingga banyak kelenjar ASI yang membengkak yang berisi ASI yg belum dikeluarkan. Kelenjar ASI yang tidak di keluarkan itu dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanju tpada infeksi masa nifas, seperti *mastitis* (peradangan pada payudara). (Depkes RI, 2010).

Mastitis biasa terjadi pada semua populasi dengan atau tanpa kebiasaan menyusui. Insiden yang dilaporkan sangat bervariasi dari sedikit sampai 33% wanita menyusui tapi biasanya dibawah 10%. *Mastitis* paling sering terjadi pada minggu kedua dan ketiga pasca persalinan dengan sebagian besar laporan mengatakan bahwa 74%-95%. Kasus terjadi dalam 12 minggu pertama laktasi. Sehingga kasus ini dapat menghambat pemberian ASI secara eksklusif (Saleha, 2009).

Pencegahan bendungan ASI meliputi: menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan perlakuan yang benar, menyusui bayi tanpa jadwal (nir jadwal dan on demand), keluarka ASI dengan tangan/pompa bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi, jangan memberikan minuman apapun pada bayi setelah terjadinya bendungan ASI, maka melkukan perawatan payudara pasca persalinan seperti kompres air hangat untuk mengurangi rasa sakit, ibu harus rileks, pijat leher, dan punggung belakang, pijat ringan pada payudara yang bengkak, stimulasi payudara dan puting, kompres dingin pasca menyusui, bila terlalu sakit dapat diberikan obat analgetik (Kristianasari,2009).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dari bulan Februari-Maret 2014, ditemukan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas dari total 60 ibu nifas sebanyak 28 ibu nifas (28%) ibu dengan payudara bengkak atau bendungan ASI. Pada saat kunjungan ulang masa nifas ditemukan 6 dari 10 (60%) ibu yang pernah mengalami payudara bengkak yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap *post partum*/ibu nifas tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang

Kejadian Bendungan ASI Di Ruang Nifas (An Nisa) RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimanakah tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kejadian bendungan ASI di ruang nifas (An Nisa) RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kejadian Bendungan ASI Di Ruang Nifas (An Nisa) RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta”

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini memiliki tujuan khusus agar diketahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kejadian bendungan ASI yang meliputi :

- a. Pengertian bendungan ASI
- b. Etiologi bendungan ASI
- c. Faktor penyebab bendungan ASI
- d. Pencegahan bendungan ASI
- e. Terapi pengobatan bendungan ASI
- f. Perawatan payudara pada bendungan ASI

D. Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah khasanah ilmu dibidang kebidanan terutama mengenai tingkat kajadian bendungan ASI pada ibu nifas.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Pelayanan Kesehatan RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Dapat meningkatkan pemahaman dan wawasan tentang kejadian bendunga ASI.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberi masukan dan sebagai dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kejadian bendungan ASI.

c. Bagi Ibu Menyusui

Penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang pencegahan terjadinya bendungan ASI.

d. Bagi Masyarakat Umum.

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai informai dan pengetahuan masyarakat umum untuk ikut berperan serta dalam menurunkan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

E. Keaslian penelitian.

1. Ika Ayuning tyas (2010), dengan judul “Gambaran Pengatuhan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di BPS Kamilah Purwosari, Surakarta”. Metode penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di BPS Kamilah Purwosari, Surakarta pada bulan Juni 2010 sejumlah 30 responden dengan menggunakan *total sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan format kuesioner.
Hasil penelitian gambaran pengetahuan perawatan payudara di BPS Kamilah Porwosari Surakarta tahun 2010 dari 30 responden 6 responden (20 %) mempunyai pengetahuan baik, 20 responden (66,67%) berpengetahuan cukup dan 4 responden (13,33%) berpengetahuan kurang.
2. Bernadeta Tyas Puji utami (2011), “STIKES Kusuma Husada Surakarta, dengan judul “Pengetahuan ibu *post partum* tentang bendungan ASI di RSUD Kota Surakarta” . Metode penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampling dengan *accidental sampling*.

Hasil gambaran tingkat pengetahuan ibu *post partum* tentang bendungan ASI dari 36 responden yang masuk dalam kriteria baik 8 responden (22,2%), cukup baik 19 responden (52,8%), kurang baik 6 responden (16,7%) dan tidak baik 3 responden (8,3%).

3. Astute Wahyu (2010), dengan judul “Gambaran Pengatuhan Ibu Nifas Tentang bendungan ASI di BPS Arini, Surakarta”. Metode penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di BPS Arini, Surakarta pada bulan Juni 2009 sejumlah 35 responden dengan menggunakan *total sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan format kuesioner.

Hasil penelitian gambaran pengetahuan perawatan payudara di BPS Arini tahun 2010 dari 35 responden 7 responden (20 %) mempunyai pengetahuan baik, 24 responden (66,67%)

PERPUSTAKAAN
JENDERAL
YOGYAKARTA