

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menganjurkan agar bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif setidaknya selama enam bulan tanpa tambahan makanan guna menekan angka kesakitan (Syifa et al., 2025). Menurut Alifah (2023), semestinya makanan padat diberikan setelah enam bulan dan untuk pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun (Silitonga, 2025). Namun, pada saat fase menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan baik dan tidak sedikit seorang ibu mengeluh karena adanya pembengkakan pada payudara akibat bendungan ASI, pengeluaran ASI yang tidak lancar atau persiapan bayi yang kurang baik dan akan mengganggu pada proses pemberian ASI kepada bayi (Aulya, 2021). Menurut Afrianan & Widiawati (2024) pembengkakan yang dialami ibu menyusui akan mengakibatkan rasa nyeri pada ibu bahkan tidak jarang ibu merasa demam (Syifa et al., 2025). Hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor pendorong kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Cakupan bayi berusia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 61,5%, tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat (80,1%) dan terendah di provinsi Papua Barat (10,7%), menurut Kemenkes RI (2023) dalam (Syifa et al., 2025). Berdasarkan Badan Pusat Statistik, pada tahun 2025 menunjukkan persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif mencapai 76,4%. Adapun menurut data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2024, tercatat jangkauan ibu

menyusui sejumlah 10.528 jiwa. Diantara jumlah ibu menyusui tersebut, terdapat 6.898 jiwa lulus ASI eksklusif selama 6 bulan.

Badan Pusat Statistik juga menyatakan pada lingkup Provinsi Jawa Barat di tahun 2023 terdapat sebanyak 52% kejadian bendungan ASI yang dialami ibu menyusui. Adapun setelah dilakukannya studi pendahuluan pada tanggal 31 Januari dengan melakukan wawancara kepada bidan kelurahan mengenai masalah bendungan ASI yang dialami oleh ibu nifas di Kelurahan Sambongpari, diperoleh keterangan bahwa dalam satu bulan terakhir 3 dari 4 ibu nifas mengalami masalah bendungan ASI.

Dari data-data yang telah disebutkan, mengindikasikan pentingnya seorang bidan untuk ikut andil dan berperan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada masa pra-konsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga kesehatan reproduksi wanita. Dalam melakukan asuhan tersebut, bidan juga wajib mematuhi kode etik, berfokus pada keselamatan pasien, serta melakukan rujukan tepat waktu (Kepmenkes HK.01.07/Menkes/320/2020).

Sebuah studi literatur memaparkan bahwa faktor yang paling dominan dan berpengaruh pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI yaitu umur, pendidikan, dan juga pengetahuan (Oktaviani et al., 2023). Dengan kurangnya pengetahuan serta sikap negatif yang dimiliki seseorang dapat menyebabkan tingginya kemungkinan orang tersebut mengalami bendungan ASI. Kondisi tersebut dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima mengenai perawatan payudara (*breast care*), mmaka dalam hal ini keduanya sangat berkaitan dengan timbulnya masalah bendungan ASI

(Susanti & Hety, 2024). Di samping itu, beberapa faktor yang menyebabkan masalah bendungan ASI masih sering terjadi diantaranya karena lemahnya monitoring serta evaluasi dari tenaga kesehatan, terutama seorang bidan terhadap ibu nifas dalam melakukan teknik menyusui yang benar sehingga memicu rendahnya kesadaran ibu mengenai pentingnya penerapan teknik menyusui yang benar (Wardani & Umar, 2023). Mengingat pernyataan tersebut, hal ini menjadi salah satu tanggung jawab seorang bidan sebagai pendidik dengan memberikan edukasi, penyuluhan, serta konseling kepada klien baik individu, keluarga, maupun masyarakat sebagaimana diatur dalam UU RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan peran bidan dan juga pelaksanaan praktik bidan sesuai dengan standar profesi.

Di samping itu, menurut Dea (2024), ketika seorang ibu nifas menyusui dengan cara yang salah serta dalam kondisi payudara tidak mendukung dapat menyebabkan efek buruk apabila tidak segera ditangani (Silitonga, 2025). Untuk itu diperlukan upaya mengatasi terjadinya masalah menyusui dengan cara perawatan organ yang memproduksi ASI yaitu payudara yang dilakukan secara rutin. Dengan dilakukannya perawatan payudara (*breast care*) secara rutin, dapat membantu melancarkan sirkulasi darah dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI (Gustini, 2021). Selain itu, terkait pengetahuan serta implementasi teknik menyusui yang benar juga tidak kalah penting bagi ibu menyusui karena hal tersebut dapat meminimalisir kejadian lecet pada puting serta bendungan ASI (Henniwati, 2024). Berdasarkan uraian latar

belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui dengan masalah bendungan ASI.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui dengan masalah bendungan ASI serta melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data subjektif dan objektif
- b. Menentukan analisa berdasarkan informasi yang didapat dari data subjektif dan objektif
- c. Memberikan edukasi tentang pijat oksitosin
- d. Memberikan edukasi tentang perawatan payudara (*breast care*)
- e. Memberikan edukasi teknik menyusui dan perlekatan yang benar
- f. Melakukan pemberdayaan keluarga untuk terlibat dalam memberikan asuhan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI.
- g. Melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP

C. Manfaat

1. Manfaat bagi klien

Menambah dan meningkatkan pengetahuan klien mengenai cara mencegah, meminimalisir serta mengatasi masalah bendungan ASI dengan perawatan payudara (*breast care*) dan teknik menyusui yang benar.

2. Manfaat bagi Bidan Kelurahan

Dapat memberikan informasi terbaru dan bahan evaluasi di lahan praktik dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas menyusui terutama dalam meminimalisir serta menangani masalah bendungan ASI.