

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif di Indonesia tahun 2016 masih rendah 29,5%. Data Kementerian Kesehatan RI Tahun 2016 menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif umur 0-6 bulan sebanyak 29,5% bayi artinya ada sekitar 70,5% bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2016).

Pemberian ASI eksklusif di Propinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebanyak 52,99%, tahun 2014 sebanyak 60,7% dan tahun 2015 sebanyak 61,6%, terjadi peningkatan 9% tahun 2016 akan tetapi masih kurang dari target pelayanan minimal yaitu 80%. Pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Pati 2015 sebanyak 66,96%, tahun 2016 sebanyak 77,39% dan tahun 2017 sebanyak 77,08%. Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Cluwak tahun 2016 sebanyak 79,63% yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 20,37%. Pada tahun 2017 yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 61,62% yang tidak diberikan ASI eksklusif sebesar 38,38%. Pada tahun 2018 bayi diberikan ASI eksklusif sebanyak 60,8% yang tidak diberikan ASI eksklusif sebesar 39,2%. Pemberian ASI eksklusif tahun 2017 turun sebesar dan 18,01% dari tahun 2016 dan tahun 2018 terjadi penurunan dari tahun 2017 sebesar 0,82% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2017).

Penelitian Auerbach dkk Sukarni dan Margareth (2013) dalam Manfaat pada diri ibu yaitu ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai prestasi kerja yang meningkat. Penelitian Cohen dkk ibu yang memberikan ASI lebih jarang bolos (25%) dibandingkan dengan ibu yang memberikan susu formula pada bayinya (75%) karena bayi yang diberikan ASI lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula (Sukarni dan Margareth, 2013).

Ibu post partum apabila ada kendala proses menyusui berisiko akan diberikan susu formula sehingga tidak akan diberikan ASI eksklusif. Margareth, 2013). Kegagalan dalam menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah ibu ataupun masalah bayi. Salah satu masalah ibu yang terjadi adalah mastitis. Mastitis adalah peradangan pada payudara. Mastitis dapat terjadi kapan saja pada saat ibu menyusui, namun paling sering terjadi antara hari ke 10 sampai hari ke 28 setelah kelahiran bayi (Sutanto, 2108).

Gejala mastitis yaitu payudara bengkak disertai nyeri, pada titik tertentu atau secara keseluruhan payudara berwarna merah Payudara terasa keras dan benjol serta disertai demam (Sutanto, 2018). Mastitis berisiko ibu tidak menyusui dan pada akhirnya memberikan susu formula. Adapun permasalahan bagi bayi berdasarkan catatan dari Kementerian Kesehatan RI (2013) diperkirakan satu juta anak meninggal setiap tahun akibat diare, penyakit saluran nafas, infeksi lainnya karena mereka tidak disusui secara memadai (Murray, 2013). Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif juga berisiko kekebalan terhadap

penyakit infeksi menurun, perkembangan anak tidak sesuai dengan umur, mudah terkena penyakit infeksi seperti diare, penyakit saluran nafas.

Data ibu nifas di Puskesmas Cluwak pada tahun 2018 sebanyak 845 orang, yang diberikan ASI eksklusif 684 bayi (81%) yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 160 bayi (19%). Menurut data di Puskesmas Cluwak Tahun 2019 Ibu nifas yang mengalami mastitis tercatat 8 orang, 5 orang menghentikan menyusui sehingga bayi tidak diberikan ASI eksklusif (Puskesmas Cluwak, 2019). Ibu nifas dengan mastitis perlu di berikan asuhan kebidanan agar ibu dapat pulih dan dapat menyusui bayinya kembali sehingga bayi tetap diberikan ASI eksklusif (Puskesmas Cluwak, 2018).

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti akan melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Ibu Menyusui Dengan Mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati".

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu bagaimanakah asuhan kebidanan ibu menyusui dengan mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan ibu menyusui dengan mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati dengan metode 7 langkah Hellen Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengumpulan data anamnesa pada ibu menyusui dengan mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati
- b. Menginterpretasikan data pasien ibu menyusui dengan mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati
- c. Mengidentifikasi masalah pada ibu menyusui dengan mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada ibu menyusui dengan mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati
- e. Menyusun rencana asuhan kebidanan pada ibu menyusui dengan mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati
- f. Melaksanakan pemberian asuhan kebidanan pada ibu menyusui dengan mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati
- g. Mendiskripsikan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu menyusui dengan mastitis di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis yaitu menambah pengalaman dan wawasan penulis tentang asuhan kebidanan ibu menyusui dengan mastitis.

2. Bagi Puskesmas Cluwak

Sebagai masukan kepada Puskesmas Cluwak untuk melaksanakan asuhan kebidanan ibu menyusui terutama mastitis supaya dapat dilakukan upaya penanganan yang maksimal.

3. Bagi Universitas Muhammadiyah Semarang

Tambahan pustaka tentang asuhan kebidanan ibu menyusui dengan mastitis yang dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya.

E. Metode Memperoleh Data

Metode memperoleh data yaitu menggunakan metode deskriptif dengan bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Hallen Varney yang meliputi pengumpulan data, identifikasi data, identifikasi diagnosa atau masalah potensial, menetapkan kebutuhan segera, perencanaan asuhan kebidanan, pelaksanaan asuhan kebidanan dan evaluasi asuhan kebidanan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara (Trisnawati, 2016) :

1. Wawancara

Pengambilan data secara langsung dari sumber datanya, baik melalui tatap muka langsung, melalui telepon maupun melalui telekonferensi. Jawaban responden direkam dan disimpulkan sendiri oleh peneliti.

2. Observasi

Pengamatan dengan melihat melalui indra (penglihatan, pendengaran, penciuman, pembau dan perasa). Pencatatan hasil dapat dilakukan dengan alat elektronik.

3. Dokumentasi

Pengambilan data melalui dokumen tertulis dari lembaga atau instansi, digunakan sebagai referensi dari proses penyusunan laporan.

4. Studi kepustakaan

Pengambilan data dari buku buku, jurnal ilmiah, teori teori yang dikemukakan para ahli, sebagai sumber referensi.

