

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bayi pada awal usia kehidupannya. Hal ini tidak hanya karena ASI mengandung zat gizi tetapi ASI juga mengandung zat imunologik yang melindungi bayi dari infeksi. Praktik menyusui di Negara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi pertahun. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup mulai dari hormon, antibodi, faktor kekebalan sampai anti oksidan. Anak-anak yang tidak diberi ASI akan cepat terjangkit penyakit seperti kanker, jantung, hipertensi, diabetes setelah dewasa. Kemungkinan anak akan menderita kekurangan gizi dan obesitas lebih besar (SDKI, 2007).

Program peningkatan penggunaan ASI merupakan prioritas karena dampaknya luas terhadap status gizi dan kehamilan balita. Pemberian ASI secara terus menerus dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia memadai (Bobak, 2004). Semakin banyak bayi mendapat ASI, maka dalam perkembangan kelak anak akan lebih sehat, lebih cerdas, lebih stabil emosinya, lebih peka sifat sosial dan lebih kuat sifat spiritualnya (BKKBN, 2006).

Pemberian ASI secara eksklusif sampai saat ini mengalami persoalan dan masih sangat rendah dari jumlah ibu yang melahirkan. Berdasarkan data WHO (2010), cakupan ASI Eksklusif masih rendah untuk negara berkembang dan negara miskin. Cakupan ASI Eksklusif untuk negara berkembang di Sub Sahara Afrika sebesar 32%, Asia Utara sebesar 47%, Afrika Tengah sebesar 38% dan Afrika Barat sebesar 22%. Hal ini menunjukkan hanya 36% kelahiran bayi di dunia yang mendapat ASI Eksklusif (WHO, 2010).

Data Riskesdas tahun 2010 memperlihatkan persentase pola menyusui pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia yang diberikan ASI Eksklusif sebesar 15,3% (Depkes, 2010) sedangkan di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2010 sebesar 35,28%. Untuk wilayah Kabupaten Bantul cakupan ASI Eksklusif sebesar 29,2% yaitu sebanyak 3.602 bayi dari 12.341 (Dinkes Kabupaten Bantul, 2011).

Dukungan politis dari pemerintah terhadap peningkatan ASI termasuk ASI Eksklusif telah memadai, hal ini terbukti telah dicanangkannya Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPP-ASI) pada hari Ibu tanggal 22 Desember 1990 yang bertemakan “Dengan Asi, kaum ibu memelopori peningkatan kualitas manusia Indonesia”. Dalam pidatonya presiden menyatakan juga bahwa ASI sebagai makanan tunggal harus harus diberikan sampai bayi berusia 4 bulan. Berbagai alasan dikemukakan oleh ibu-ibu mengapa keliru dalam pemanfaatan ASI secara Eksklusif kepada bayinya, antara lain adalah produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja,

keinginan untuk disebut modern dan pengaruh iklan/promosi pengganti ASI dan tidak kalah pentingnya anggapan bahwa semua orang sudah memiliki pengetahuan tentang manfaat ASI Eksklusif (Arifin, 2004).

Ibu hamil dianjurkan untuk merawat payudara dengan teknik yang benar. Tahap ini sangat penting dilakukan karena proses laktasi sudah dimulai sejak kehamilan. Teknik perawatan payudara ibu hamil ini terdiri dari dua tahap yaitu pemeriksaan payudara dan persiapan puting susu. Salah satu upaya agar produksi ASI pada saat menyusui lancar (Bobak, 2004). Perawatan payudara sebaiknya dilakukan disiapkan sejak usia kehamilan memasuki Trimester Kedua dan dilakukan sehari dua kali (Huliana, 2007). Sedangkan Bobak (2004) menyatakan paling tidak perawatan payudara sebaiknya dilakukan selama masa kehamilan yaitu pada usia kehamilan delapan bulan dan bukan sesudah persalinan.

Perawatan payudara selama kehamilan perlu dilakukan. Apabila perawatan payudara tidak dilakukan maka akan berpotensi terhadap kegagalan ibu dalam memberikan ASI pada bayinya. Hal ini tentu saja akan meningkatkan angka kematian bayi. Menurut Vero (2007), Ibu-ibu hamil tidak akan mengalami kesulitan dalam pemberian ASI bila sejak awal telah mengetahui bagaimana perawatan payudara (*breast care*) yang tepat dan benar. Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui pasca persalinan. Hal ini dikarenakan payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yaitu makanan pokok bayi baru lahir sehingga perawatannya harus dilakukan sedini mungkin.

Dalam meningkatkan pemberian ASI pada bayi, masalah utama dan prinsip yaitu bahwa ibu-ibu membutuhkan bantuan dan informasi serta dukungan agar merawat payudara pada saat hamil untuk mempersiapkan ASI pada saat melahirkan sehingga menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayinya dengan baik dan mengetahui fungsi dan manfaat perawatan payudara pada saat hamil (Anwar, 2003).

Agar menyusui dapat berhasil dimulai dan dimantapkan, ibu memerlukan dukungan aktif selama hamil dan setelah melahirkan, dukungan ini bukan hanya dari keluarga dan masyarakat melainkan juga dari seluruh sistem pelayanan kesehatan. Sebaiknya semua petugas kesehatan diwajibkan untuk memberikan penyuluhan yang benar dengan memperagakan pengetahuan praktis dalam pelaksanaan perawatan payudara dan menyusui dengan tujuan terjadi peningkatan pemberian ASI (Suradi dkk, 2009).

Hambatan utama dalam meningkatkan pengetahuan tentang ASI adalah kurangnya informasi tentang ASI pada ibu. ASI dan menyusui umumnya dianggap hal yang biasa yang tidak perlu dipelajari, manajemen laktasi atau cara menyusui yang kurang tepat, adanya mitos-mitos yang menyesatkan yang sering menghambat pemberian ASI (Roesli, 2005).

Ardianti (2004) menyatakan beberapa penyebab ibu tidak memberikan ASI pada bayinya karena ibu yang tidak mengetahui tentang teknik perawatan payudara karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang perawatan payudara (21% dari 42 ibu) sehingga beresiko menimbulkan masalah pada

awal laktasi seperti puting susu lecet, payudara bengkak, air susu tersumbat sebagaimana dilaporkan ibu menyusui di Indonesia pernah menderita kelecetan pada puting susu 57%.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010). Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Perilaku ibu dalam perawatan payudara sangat diperlukan untuk membantu ibu dalam pemberian ASI pasca persalinan pada bayinya dengan yang optimal. Oleh karena itu seorang ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara. Pengaruh pengetahuan ibu terhadap perilaku sangat penting sebab ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup akan melakukan perawatan payudara.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Banguntapan II Bantul terdapat 82 ibu hamil Trimester III pada bulan Februari 2012. Hasil wawancara terhadap 10 ibu hamil Trimester III yang dilakukan pada tanggal 9 Februari 2012 diperoleh hasil bahwa 5 ibu belum mengetahui perawatan payudara sedangkan 5 ibu lainnya mengetahui tentang perawatan payudara selama menjalani kehamilan. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Banguntapan II Bantul menyatakan bahwa belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Payudara Terhadap Perilaku Ibu Hamil TM III Melakukan Perawatan Payudara di Puskesmas Bangun Tapan II Bantul”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti: “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara terhadap perilaku ibu hamil TM III melakukan perawatan payudara di Puskesmas Banguntapan II Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara terhadap perilaku ibu hamil TM III melakukan perawatan payudara di Puskesmas Banguntapan II Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui perilaku ibu hamil TM III melakukan perawatan payudara sebelum pendidikan kesehatan dilakukan.
- b. Untuk mengetahui perilaku ibu hamil TM III melakukan perawatan payudara setelah pendidikan kesehatan dilakukan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, memberikan masukan bagi dunia ilmu pengetahuan terutama ilmu kebidanan khususnya di bidang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) terutama masalah perawatan payudara.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi STIKES A. Yani Yogyakarta**

Diharapkan dapat menambah informasi tentang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) terutama masalah perawatan payudara.

###### **b. Bagi Puskesmas Banguntapan II Bantul**

Memberikan acuan kepada Puskesmas Banguntapan II Bantul dalam hal peningkatan pengetahuan dan wawasan dalam melakukan perawatan payudara.

###### **c. Bagi Ibu Hamil**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan perawatan payudara.

###### **d. Bagi Praktik Kebidanan**

Dengan terlaksananya penelitian ini diharapkan hasilnya dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan pengetahuan tentang perawatan payudara selama kehamilan dengan melakukan penyuluhan/praktik perawatan payudara.

## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan, penulis menemukan beberapa penelitian yang berkaitan dengan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku ibu hamil TM III melakukan perawatan payudara di Puskesmas Banguntapan II Bantul, antara lain :

1. Ambarwati (2006), dengan judul: “Pendidikan Kesehatan Mengatasi Keluhan Hamil pada Ibu-Ibu Hamil di Asrama Group II KOPASSUS Kartasura”. Desain penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan melakukan pre tes sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan dilakukan post test setelah kegiatan, kemudian dibandingkan perubahannya. Sampel penelitian berupa seluruh ibu hamil yang tinggal di asrama Group II KOPASSUS Kartasura. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Analisa yang digunakan yaitu univariat. Hasil penelitian menunjukkan pendidikan kesehatan tentang mengatasi keluhan hamil pada ibu-ibu hamil di Asrama Group II KOPASSUS Kartasura mampu meningkatkan pengetahuan ditunjukkan dengan nilai rata-rata pretes 11,16 dan nilai rata-rata post tes 12,80 terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 1,64.

Persamaan dengan penelitian penulis adalah menggunakan desain penelitian *quasi eksperiment*. Perbedaan dengan penelitian penulis adalah pada penelitian ini variabel perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara dan lokasi penelitian yaitu Puskesmas Banguntapan II Bantul.



2. Adinata (2008), dengan judul: “Pengaruh pendidikan kesehatan cara perawatan payudara terhadap pengetahuan ibu post-partum di ruang nifas RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung”. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra-eksperimen: *one group pre test post-test design*. Responden dalam penelitian ini sebanyak 30 orang ibu post-partum di ruang nifas RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Hasil penelitian bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan perlakuan adalah 4,13, sementara setelah diberi perlakuan meningkat menjadi 8,37. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan cara perawatan payudara terhadap pengetahuan ibu postpartum. Persamaan dengan penelitian penulis adalah desain penelitian menggunakan pra-eksperimen: *one group pre test- post test*. Perbedaan dengan penelitian penulis adalah pada penelitian ini variabel perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara dan lokasi penelitian yaitu Puskesmas Banguntapan II Bantul.
3. Oktaliza (2011), dengan judul: “Persepsi Pasien Terhadap Peran Bidan dalam Memberikan Pendidikan Kesehatan pada Ibu Primigravida dan Multigravida Trimester III tentang Nyeri Persalinan di BPS Kecamatan Medan Area”. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah populasi dan sampel sebanyak 34 orang bidan. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Analisa yang digunakan yaitu univariat. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas bidan berumur antara 36-40 tahun yaitu 10 orang (28.6%),

berpendidikan D3 yaitu 17 orang (48.6%), memiliki pengalaman bekerja 6-10 tahun yaitu 12 orang (34.3%). Dari hasil uji statistik diketahui persepsi pasien terhadap peran serta bidan baik yaitu sebanyak 22 orang (62.9%), cukup yaitu sebanyak 8 orang (22.9%), dan kurang yaitu sebanyak 4 orang (11.4%). Mayoritas pasien memiliki persepsi yang baik terhadap peran bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang nyeri persalinan.

Persamaan dengan penelitian penulis adalah pendekatan yang digunakan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian penulis adalah pada penelitian ini variabel perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara dan lokasi penelitian yaitu Puskesmas Banguntapan II Bantul.

4. Agustiami (2011), dengan judul: “Hubungan Perilaku Perawatan Payudara selama Kehamilan dengan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta 2011”. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah populasi sebanyak 75 orang dan sampel sebanyak 63 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *probability sampling*. Analisa yang digunakan yaitu bivariat dengan uji *T-test*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang perawatan payudara dengan produksi ASI dan terdapat hubungan antara sikap tentang perawatan payudara dengan produksi ASI. Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat hubungan antara tindakan perawatan payudara dengan produksi ASI.

Persamaan dengan penelitian penulis adalah pendekatan yang digunakan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian penulis adalah pada penelitian ini variabel perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara dan lokasi penelitian yaitu Puskesmas Banguntapan II Bantul.

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA