

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hari-hari pertama menyambut kehadiran bayi yang baru lahir adalah saat yang paling membahagiakan buat pasangan suami istri. Amanah seorang ibu setelah melahirkan adalah menyusui bayinya. Semenjak awal, ibu sudah harus mulai belajar menyusui bayinya dengan ASI. Menyusui merupakan hal yang sangat alami dan mengagumkan, saat melihat seorang ibu menyusui anaknya. Sebuah permulaan yang merupakan pemberian terbaik bagi bayi (Indriati, 2006).

Meskipun sebagian ibu pemberian ASI terlihat mudah, tetapi banyak juga yang mengalami kesulitan dalam melakukannya (Indriati, 2006). Terkadang faktor fisik penyebabnya. Tetapi mungkin juga karena baru pertama kali mempunyai anak, sehingga kurang memahami bagaimana caranya agar air susu keluar lancar (Anggraini, 2009). Di samping merupakan sebuah pengalaman baru, lazimnya masih canggung saat menggendong bayinya, atau bahkan mudah panik apabila bayi menangis karena suatu hal (Indriati, 2006).

Masalah yang timbul selama masa menyusui dapat di mulai sejak periode antenatal, masa persalinan dan masa nifas. Salah satu masalah menyusui pada masa pasca persalinan dini adalah payudara bengkak atau *breast engorgement* (Anggraini, 2009). *Engorgement* Bendungan ASI biasanya terjadi pada hari kedua sampai hari kesepuluh post *partum*, sebagian besar keluhan pasien adalah payudara bengkak, keras dan terasa panas (Sarwono, 2005)

Pada masa nifas seorang ibu membutuhkan konseling atau penjelasan tentang menyusui. Walaupun menyusui merupakan proses alamiah, namun untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan proses menyusui. Utami, Roesli (2005) berpendapat bahwa pengetahuan mempunyai peran penting dalam kehidupan manusia.

Pembangunan kesehatan pada prinsipnya selalu diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat termasuk pembangunan di bidang kesehatan ibu dan anak. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (Depkes RI, 2008).

Menurut hasil SDKI terjadinya penurunan AKB sejak tahun 1991. Pada tahun 1991 diestimasikan AKB sebesar 68 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan hasil SDKI 2007 mengestimasi AKB sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup. Hasil estimasi tersebut memperhitungkan angka kematian bayi dalam periode 5 tahun terakhir, sebelum survey misalnya SDKI tahun 2007 diperoleh AKB untuk 5 tahun sebelumnya tahun 2003 – 2007 sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2010)

Menurut Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat dalam diskusi forum Eksekutif mengungkapkan pada tahun 2003, terdapat 6,7 juta balita Indonesia mengalami kekurangan gizi dan sebanyak 8,1 juta anak menderita anemia gizi serta 9 juta anak mengalami kekurangan vitamin A. Salah satu penyebabnya adalah buruknya pemberian ASI (Perinasia, 2004).

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu memperhatikan kebijakan-kebijakan, antara lain meningkatkan perilaku dan pemberdayaan masyarakat.

Dalam kaitan ini, perilaku hidup masyarakat sejak usia dini perlu ditingkatkan sehingga menjadi bagian dari norma hidup dan budaya masyarakat dalam meningkatkan kesadaran dan kemandirian untuk hidup sehat. Salah satu hal dalam perilaku hidup sehat adalah pemberian ASI Eksklusif.

ASI eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat. Sampai dengan tahun 2008 cakupan ASI eksklusif di provinsi DIY baru mencapai 39,9%, menurun pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56%. Sedangkan pada tahun 2010 ini, cakupan ASI eksklusif meningkat mencapai 40,57% (target 80%). Lebih rinci, cakupan ASI Eksklusif di empat Kabupaten/Kota masih berkisar 20 – 39%, sedangkan Kabupaten Sleman sudah mencapai $\geq 60\%$, sedangkan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tempel II yaitu sebesar 71% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di antaranya pelatihan *konselor* ASI di tiap puskesmas secara bertahap (saat ini belum semua puskesmas ada *konselor*) dan RS, Pelatihan *Motivator* ASI, pengembangan media KIE serta *monitoring* dan evaluasi (Dinkes DIY, 2010)

Kegagalan program ASI Eksklusif salah satunya terdapat masalah dalam menyusui, yaitu terjadinya payudara bengkak. Menurut penelitian Astoeti (2006), terjadinya bendungan ASI dan pembengkakan payudara di Indonesia sebanyak 16% dari ibu yang menyusui. Dalam pengamatan Budiarto, E pada tahun 2002, diketahui bahwa sejak tahun 1970 terdapat perubahan perilaku ibu dalam pemberian ASI yang diganti dengan susu formula. Berbagai alasan mengapa

semakin banyak ibu tidak memberikan ASI salah satunya karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara semasa nifas dan manfaat ASI.

Bendungan ASI disebabkan karena menyusui yang tidak adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus (Saleha, 2009)

Pencegahan Bendungan ASI meliputi: menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan perlekatan yang benar, menyusui bayi tanpa jadwal (nir jadwal dan *on demand*), keluarkan ASI dengan tangan/pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi, jangan memberikan minuman apapun pada bayi, setelah terjadinya bendungan ASI maka melakukan 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 (Kristiyansari, W 2009)

Pada negara berkembang, khususnya daerah yang penduduknya berpendidikan rendah dan tingkat ekonominya rendah, pengetahuan ibu mengenai perawatan payudara masih kurang. Umumnya pengetahuan tentang perawatan payudara diperoleh dari keluarga ataupun teman. Untuk menghindari kebiasaan yang salah, diperlukan bantuan petugas kesehatan yang dapat memberikan pengarahan tepat. Pada masa kehamilan dan menyusui ibu sering mengalami masalah pada payudara, jika masalah ini tidak dapat diatasi, jelas akan mengganggu aktifitas dan kesinambungan pelaksanaan pemberian ASI (Saryono, 2008)

Menurut penelitian (Depkes RI 2006) terjadinya bendungan ASI di Indonesia terbanyak 16% adalah ibu-ibu yang tidak mengerti tentang perawatan payudara dari hasil penelitian Astoeti (2006) di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang dari 157 ibu menyusui terdapat 45 orang (28,66%) kasus ibu menyusui dengan bendungan ASI dan pada umumnya ibu-ibu belum mengetahui tentang penyebab dan cara penanggulangan dari bendungan ASI.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta dari bulan Juli - Desember tahun 2011, ditemukan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas dari total 166 ibu nifas sebanyak 38 ibu nifas (23%) 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 “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta Tahun 2012”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan masalahnya yaitu “Adakah Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta tahun 2012?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya tingkat pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu nifas di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta Tahun 2012.
- b. Diketahuinya kejadian Bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta Tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam memberikan informasi dan pengembangan asuhan kebidanan pada ibu nifas serta asuhan kebidanan pada komunitas

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan ibu menyusui yang lebih spesifik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tempel II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah yang benar dalam pencegahan dan penanganan kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas

b. Bagi Ibu Menyusui

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang pencegahan terjadinya bendungan ASI

c. Bagi Masyarakat Umum

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan masyarakat umum untuk ikut berperan serta dalam menurunkan kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Jenis Penelitian	Uji Statistik dan Hasil	Perbedaan
Sinaga (2011)	Pengetahuan dan Sikap Ibu <i>Post Partum</i> Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Diwilayah Kerja Puskesmas Mulioarjo Kecamatan Sunggal	<i>Deskriptif Kualitatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Chi square</i> Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu ada pada kategori baik sebanyak 16 orang (47,1 %) dan pada kategori kurang sebanyak 3 orang (8,8 %). berdasarkan sikap mayoritas ada pada kategori positif sebanyak 27 orang (79,4%) dan minoritas pada kategori negatif sebanyak 7 orang.	Metode penelitian, responden, variabel, lokasi dan waktu penelitian
Dwiyanti (2009)	Hubungan pemberian penyuluhan Tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan Asi Ibu <i>Post Partum</i> di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2009	<i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>crossectional</i>	<i>Chi Kuadrat</i> Hasil penelitian dari 30 responden, yang mengerti tentang perawatan payudara sebanyak 17 responden dan tidak mengalami bendungan ASI, sedangkan responden yang tidak mengerti tentang perawatan payudara sebanyak 13 responden, 8 responden mengalami bendungan ASI dan 5 responden tidak mengalami bendungan ASI.	Variabel, jenis penelitian, responden jenis dan waktu penelitian

Parapat
(2010)

Perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara di klinik selly kecamatan Medan Tambang

deskriptif analitik dengan pendekatan crossectional

Chi square

Hasil penelitian dari 46 responden sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik sebanyak 26 Orang (56,5%), sedangkan yang kurang sebanyak 31 orang(67,4%)

Metode penelitian, variabel, responden, lokasi dan waktu penelitian

Arora
(2008):

Perbandingan Daun Kubis vs kompres panas dan dingin dalam

Pengobatan Pembesaran Payudara

Eksperimen dengan pendekatan crossectional

Penurunan pembengkakan payudara didapat ($P = 0,07$), sedangkan kompres panas dan dingin yang ditemukan lebih efektif daripada kubis ($P \leq 0,001$). Daun kubis dingin dan kompres panas dan dingin keduanya sama-sama efektif. Keduanya dapat meredakan nyeri akibat pembengkakan payudara pada ibu pasca melahirkan

Variabel, jenis penelitian responden, lokasi penelitian dan waktu penelitian