

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dalam pembangunan di bidang kesehatan. Sampai saat ini AKI dan AKB belum dapat diturunkan seperti yang diharapkan (Kemenkes RI, 2020).

Menurut laporan UNICEF tahun 2021 terdapat 54 kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) per 1.000 kelahiran hidup di seluruh dunia pada 2020. Angka kematian bayi neonatal tertinggi pada 2020 ditemukan di wilayah Afrika Sub-Sahara, yaitu 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup, wilayah Asia Selatan dengan 23 kematian, Oseania (di luar Australia & Selandia Baru) 19 kematian, Afrika Utara 15 kematian, dan Asia Tenggara 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data Kemenkes RI, 2021 AKI meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada tahun 2020 sedangkan kematian bayi pada tahun 2019 sekitar 26.000. Kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada tahun 2020. AKI dan AKB meningkat pesat karena adanya pandemi *COVID-19* pada awal tahun 2020. Dari jumlah itu, sebanyak 20.266 balita (71,97%) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (neonatal).

Upaya pencegahan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian bayi salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif. Organisasi kesehatan dunia WHO dan UNICEF telah merekomendasikan beberapa hal untuk peningkatan cakupan ASI eksklusif, yaitu memberikan kesempatan untuk inisiasi menyusui dini pada satu jam setelah kelahiran, menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2020).

Menyusui juga merupakan suatu proses pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara alami untuk memenuhi kebutuhan dasar bayi sehingga dibutuhkan pengetahuan dan latihan yang tepat (*World Health Organization/ WHO*,

2012). Ibu yang memberikan ASI kepada anaknya dapat berkontribusi dalam perkembangan biologis dan emosional bayi. WHO (2012) juga merekomendasikan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sampai umur 6 bulan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Ibu menyusui memiliki harapan dapat memberikan air susu ibu (ASI) dengan lancar, namun banyak kejadian bahwa ibu tidak dapat menyusui bayi yang disebabkan oleh masalah pada payudara (Astutik, 2014). Masalah pada payudara selama masa menyusui dapat menjadi salah satu tanda bahaya pada masa nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Permasalahan pada payudara yang sering dialami ibu menyusui antara lain salah satunya adalah payudara bengkak (Mansyur & Dahlan, 2014).

Payudara bengkak salah satunya disebabkan karena menyusui yang tidak berkesinambungan, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Penggunaan bra yang ketat serta tidak bersihnya putting susu mengakibatkan sumbatan pada duktus (Santoso dkk, 2016). Pembengkakan payudara akan menyebabkan terjadinya bendungan air susu ibu (ASI), akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif.

Kejadian bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu pada ibunya. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusukan bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dan apabila tidak segera ditangani maka akan menyebabkan bendungan ASI pada payudara. Pembendungan ASI dapat terjadi karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu sehingga terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Manuaba, 2012).

Data WHO terbaru pada tahun 2013 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05 % atau sebanyak 8.242 ibu nifas dari 12.765 orang, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7.198 orang dari 10.764 orang dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang dari 9.862 orang (WHO, 2015).

Data ASEAN pada tahun 2013 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 orang, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 orang, hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Depkes RI, 2014).

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60 %) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 77.231 atau (37, 12 %) ibu nifas (SDKI, 2015). Hasil Survey Sosial Ekonomi Daerah (Suseda) Propinsi Jawa Barat tahun 2018 kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui di Jawa Tengah yaitu 13% (1-3 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di perkotaan dan 2-13% (2-13 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di pedesaan (Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Tengah, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Surakarta (2017), presentase pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif yaitu 77% dari target 80%. Beberapa alasan yang dikemukakan ibu saat tidak memberikan ASI eksklusif antara lain karena ASI yang tidak lancar, ibu bekerja, bayi rewel, payudara kecil sehingga kurang percaya diri, dan lain-lain. penelitian yang dilakukan Rambe (2021) tentang hubungan pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI menyebutkan sebanyak 55% ibu mengalami kejadian bendungan ASI, sebanyak 38,9% ibu masih mempunyai pengetahuan yang kurang tentang perawatan payudara.

Gejala utama pada ibu untuk menurunkan intensitas nyeri pada bendungan ASI dapat dilakukan dengan perawatan payudara yang tepat. Manfaat perawatan payudara antara lain untuk menjaga kebersihan dan memperkuat puting susu, merangsang kelenjar susu agar ASI yang dihasilkan banyak dan lancar, mencegah berbagai penyakit, mendeteksi adanya kelainan pada payudara, mengurangi bendungan ASI, mastitis, dan abses pada payudara (Rosyati dan Sari, 2016).

Anderson (2019) menjelaskan secara keseluruhan, perawatan payudara dilakukan untuk membantu mengatasi permasalahan seperti keluhan adanya bendungan ASI yang mengakibatkan adanya rasa nyeri pada ibu nifas. Penelitian Purnamayanti (2021) tentang strategi penanggulangan nyeri bendungan ASI pada ibu nifas menyebutkan dalam perawatan payudara yang mengalami bendungan ASI dapat dilakukan dengan memberi kompres air hangat atau kompres air dingin untuk menurunkan rasa nyeri payudara.

Berdasarkan data dari Rekam Medis Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta bulan Januari jumlah ibu nifas yang menyusui pada bulan Januari sebanyak 102 orang, yang mengalami bendungan ASI sekitar 60 orang, bulan Februari sebanyak 80 ibu nifas dan yang mengalami bendungan ASI sebanyak 32 ibu. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 14 sampai 19 April 2022 kepada 7 orang ibu, diketahui 5 orang ibu nifas mengalami bendungan ASI. Ibu menyatakan cukup nyeri akibat bendungan ASI. Selain rasa nyeri ASI keluar tidak dengan lancar ditandai dengan puting tidak menonjol sehingga ibu sulit menyusui bayinya. Dua orang ibu juga menyatakan belum mengetahui tata cara perawatan payudara pada masa nifas karena pertama kali melahirkan.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh perawatan payudara terhadap skala nyeri pada ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah penelitian adalah apakah terdapat pengaruh perawatan payudara terhadap skala nyeri pada ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap skala nyeri pada ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas) ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.
- b. Mendeskripsikan skala nyeri sebelum dilakukan perawatan payudara pada ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.
- c. Mendeskripsikan skala nyeri sesudah dilakukan perawatan payudara pada ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.
- d. Menganalisis pengaruh perawatan payudara terhadap skala nyeri pada ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat secara

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu *post partum*.

2. Praktis

a. Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pengalaman ibu menyusui tentang perawatan payudara sehingga kejadian bendungan ASI dapat diminimalkan.

b. Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal tentang perawatan payudara agar kejadian ibu *post partum* tidak mengalami bendungan ASI.

c. Bagi Rumah Sakit

- 1) Diharapkan sebagai informasi tambahan serta masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, mengurangi kejadian bendungan ASI.
- 2) Diharapkan sebagai masukan untuk melaksanakan praktiknya menerapkan dan memberikan penyuluhan tentang bendungan ASI

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan tentang pengaruh perawatan payudara terhadap skala nyeri pada ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI

e. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu *post partum*.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu sebagai pembanding penelitian yang akan dilakukan peneliti ditampilkan pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Peneliti	Judul	Metode dan hasil	Persamaan	Perbedaan
Ria Gustirini, (2021)	Perawatan Payudara Untuk Mencegah Terjadinya Bendungan ASI	Deskriptif analitik dengan rancangan penelitian <i>cross section</i> . Perawatan Payudara dapat meningkatkan dan melancarkan ASI	Perawatan payudara untuk mengurangi bendungan ASI.	Teknik penelitian, tempat dan waktu penelitian, variabel terikat
Herdini Widyaning Pertiwi, Hana Rosiana Ulfah (2018)	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu menyusui	Survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Hasil ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI dengan <i>p-value</i> = 0,001.	Perawatan payudara untuk mengurangi bendungan ASI.	Teknik penelitian, tempat dan waktu penelitian, variabel terikat
Kusumastuti, Umi Laelatul Qomar, Pratiwi (2017)	Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu menyusui	Metode menggunakan quasi eksperimen <i>post test only non- equivalent control group design</i> untuk melihat perbedaan efektivitas pencegahan terjadinya bendungan ASI pada kelompok intervensi yang dilakukan pijat oketani. Hasil: Ada efektifitas pijat oketani terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu menyusui dengan <i>p-value</i> = 0,001.	Perawatan payudara untuk mengurangi bendungan ASI	Teknik penelitian, tempat dan waktu penelitian, variabel terikat