

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global angka pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan masih rendah. Pada tahun 2006, WHO mengeluarkan Standar Pertumbuhan Anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang menekankan pentingnya pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Menurut Menteri Kesehatan RI mengungkapkan dalam pembukaan Pekan ASI sedunia tahun 2012 cakupan ASI Eksklusif di India mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24% (Detikhealth.com).

Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif menurut data dari Kemenkes RI tahun 2011, persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 61,5%. Sedangkan pada tahun 2012 data dari Kemenkes RI, menunjukkan adanya penurunan dari tahun 2011 yakni 48,6%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo dalam Pemeriksaan Status Gizi (2013), menyatakan bahwa persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif mulai dari tahun 2010 yaitu 19.98%, pada tahun 2012 meningkat menjadi 37.65%, sedangkan pada tahun 2013 jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu meningkat menjadi sebanyak 51.8% (Dinkes, 2013).

Hal ini masih jauh dari sasaran nasional tentang cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Adapun sasaran untuk tahun 2011 yaitu 67% dan pada tahun 2012 yaitu 70% sedangkan untuk tahun 2013 yaitu 75% (Dinkes, 2013).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi, tidak satupun makanan lain yang dapat menggunakan Air Susu Ibu (ASI), karena ASI mempunyai kelebihan yang meliputi tiga aspek yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan berupa jalinan kasih sayang penting untuk perkembangan mental kecerdasan otak (Depkes RI, 2005).

Pentingnya ASI memang harus menjadi perhatian, dan tanggung jawab sebagai orang tua juga harus mulai menyadari akan dampak pada bayi jika ASI ini tidak di berikan pada bayi dengan maksimal. Terlebih lagi jika produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu menyusui sedikit atau bahkan tidak ada.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI yang cukup antara lain faktor makanan ibu, faktor hisapan bayi, riwayat penyakit yang diderita, faktor obat-obatan, dan faktor istirahat serta perawatan payudara.

Selama kehamilan ibu menyusui dianjurkan mengkonsumsi makanan yang bergizi yang memang sangat mempengaruhi produksi ASI. Namun pada proses menyusui tetap saja ASI yang dihasilkan tidak keluar hal ini tidak adanya rangsangan pada payudara. Begitu juga dengan hisapan bayi apabila tidak ada perlekatan yang baik, dan puting susu tidak menonjol maka upaya untuk mempertahankan produksi ASI tidak ada serta riwayat penyakit yang diderita, obat-obatan dan faktor istirahat memang dapat mempengaruhi produksi ASI namun jika tidak rangsangan yang diberikan pada payudara maka ASI yang dihasilkan tidak akan merembes keluar. Adapun upaya terobosan yang perlu

dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif antara lain upaya perawatan payudara (Depkes, 2010).

Perawatan payudara dapat merangsang kelenjar-kelenjar payudara sehingga mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI dan hormon oksitosin mempengaruhi pengeluaran ASI. Selain itu, perawatan payudara bertujuan agar payudara senantiasa bersih dan mudah untuk diisap oleh bayi. Banyak ibu yang mengeluhkan bayinya tidak mau menyusui, biasanya disebabkan oleh faktor teknik seperti puting susu yang masuk atau posisi yang salah (Nurhati, 2009).

Adapun akibat yang ditimbulkan jika tidak melakukan perawatan payudara menurut Ronald H.S (2011 : 137) yaitu ASI tidak keluar, puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap, produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi, dapat mengakibatkan infeksi pada payudara (payudara bengkak atau bernanah) serta muncul benjolan di payudara.

Mengingat besarnya manfaat dari ASI yang dibutuhkan bagi bayi sebagai antibodi. Maka perawatan payudara setelah melahirkan juga sangat menentukan lancar atau tidak pengeluaran ASI. Khususnya pada ibu-ibu primipara.

Menurut Varney (dalam Almira, 2013) bahwa primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar. Jadi bisa dikatakan primipara merupakan wanita yang baru pertama kali mempunyai anak dan baru menjadi seorang ibu.

Ibu-ibu menyusui tidak akan mengalami kesulitan dalam pemberian ASI apabila sejak awal mengetahui bagaimana perawatan payudara yang tepat dan

benar. Namun, berdasarkan hasil survey yang dilakukan di suatu rumah bersalin, telah ditemukan sekitar 20% ibu menyusui mengalami masalah dalam pemberian ASI. Tidak lancarnya pemberian ASI pada awal masa laktasi seperti puting susu lecet, payudara bengkak, dan air susu tersumbat. Hal ini disebabkan oleh faktor ibu-ibu yang belum mengetahui teknik perawatan payudara. Selain itu Ronald H.S (2011 : 136) menyatakan sebagaimana yang dilaporkan, bahwa ibu menyusui di Indonesia yang pernah menderita kelecetan pada puting susu sebanyak 57%.

Namun demikian, untuk mencegah masalah-masalah yang mungkin timbul pada ibu menyusui, sebaiknya perawatan payudara dilakukan secara rutin. Seperti dikemukakan oleh Bahiyatun (2009 : 28) bahwa salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan memberi perawatan khusus yaitu dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara. Menurut Ronald H.S (2011 : 135) adapun tehnik perawatan payudara terdiri atas dua tahap, yaitu pemeriksaan payudara dan persiapan puting susu.

Dengan melakukan perawatan payudara secara benar dan teratur dapat menguatkan, melenturkan dan mengatasi terpendamnya puting susu sehingga bayi mudah menghisap ASI dan juga menjaga kebersihan payudara, mencegah penyumbatan dan bermanfaat untuk memperkuat kulit sehingga mencegah terjadinya luka pada saat menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh Astari A.M (2008), tentang perawatan payudara pada masa antenatal pada pasien ibu primipara post partum di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang menyatakan bahwa 80% ibu primipara post partum yang melakukan perawatan payudara, ASI nya sudah keluar setelah

melahirkan, sedangkan pada kelompok ibu yang tidak melakukan perawatan payudara pada masa antenatal hanya 26,7% ibu yang ASI nya sudah keluar setelah melahirkan sedangkan yang lainnya tidak keluar. Kondisi tersebut disebabkan oleh banyak faktor lain diantaranya adalah faktor kesiapan ibu secara mental dan psikologis untuk menyusui setelah melahirkan, kemudian adanya pengetahuan yang baik tentang persiapan menyusui, asupan gizi atau kecukupan nutrisi makanan yang seimbang yang telah dikonsumsi oleh ibu selama hamil, faktor kesehatan atau tidak mengalami gangguan berupa suatu penyakit yang dapat mempengaruhi pengeluaran (sekresi) ASI setelah melahirkan.

Selain itu berdasarkan hasil penelitian Innayatullaili (2011) tentang pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas primipara Di Puskesmas Arjasa Kangean, dari hasil penelitian terhadap 7 ibu nifas yang dilakukan perawatan payudara, 6 ibu nifas (85,7%) mengalami kelancaran pada ASInya. 1 ibu nifas (14,3%) yang tidak mengalami perubahan atau ASI nya tidak keluar.

Berdasarkan survei awal di beberapa puskesmas yang berada di Kota Gorontalo, bahwa Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo memiliki jumlah ibu-ibu menyusui yang paling banyak. Berdasarkan hasil survei awal di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo didapatkan data pada tahun 2011 jumlah bayi yang berumur 0-6 bulan yaitu 150 bayi, dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 176 bayi dan pada tahun 2013 jumlahnya meningkat yaitu 190 bayi. Sedangkan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada tahun 2011 yaitu 58 ibu (38,7%), pada

tahun 2012 yaitu 65 ibu (36,9%), sedangkan pada tahun 2013 hanya 80 ibu (42,1%) .

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang petugas kesehatan di Puskesmas Wogkaditi Kota Gorontalo bahwa dari 5 ibu yang telah memiliki bayi, 4 diantaranya yang tidak memberikan ASI eksklusif diakibatkan ASInya tidak keluar. Ini diakibatkan ibu tidak melakukan perawatan setelah melahirkan. Adapun pemberian *health education* tentang perawatan payudara selama kehamilan telah diberikan oleh petugas kesehatan. Namun tidak dilakukan oleh ibu primipara setelah melahirkan untuk persiapan menyusui. Sehingga 5 ibu yang telah memiliki bayi, 4 diantaranya ASInya produksi ASInya sedikit bahkan tidak ada.

Berdasarkan uraian di atas, maka untuk mengetahui lebih mendalam tentang perawatan payudara pada ibu primipara dengan kelancaran produksi ASI, maka peneliti mengkajinya melalui suatu penelitian yang berjudul : “Hubungan Perawatan Payudara Dengan Produksi ASI Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

- 1.2.1 Sesuai hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo ditemukan bahwa ibu-ibu yang telah memiliki bayi masih ada yang belum mengetahui perawatan payudara untuk kelancaran keluarnya produksi ASI.

- 1.2.2 Berdasarkan survey awal di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo dari 190 bayi yang ada pada tahun 2013, ibu yang memberikan ASI eksklusif hanya 80 orang diakibatkan karena kurangnya ASI. Sehingga lebih memilih pemberian susu formula.
- 1.2.3 Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Wogkaditi Kota Gorontalo bahwa dari 5 ibu yang telah memiliki bayi, 4 diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif diakibatkan ASInya sedikit bahkan tidak keluar.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:
“Apakah ada hubungan antara perawatan payudara dengan produksi ASI pada ibu primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara perawatan payudara dengan produksi ASI Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran produksi ASI Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo.
2. Mengetahui gambaran perawatan payudara pada ibu primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo.

3. Menganalisis hubungan antara perawatan payudara dengan produksi ASI Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam ilmu keperawatan khususnya tentang perawatan payudara dengan produksi ASI yang lebih mengarah pada ibu primipara dan juga sebagai bahan perbandingan dalam penelitian.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipandang sebagai informasi ilmiah oleh instansi terkait khususnya Dinas Kesehatan berkenaan dengan perawatan payudara pada ibu primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo.

2. Bagi Ibu Primipara

Menjadi informasi tentang apa yang harus dilakukan dalam upaya meningkatkan produksi ASI dan melakukan perawatan payudara masa antenatal.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi tolak ukur dalam meningkatkan wawasan dalam bidang kesehatan khususnya dalam perawatan payudara.