

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan, bisa juga disebut post partum, yaitu masa setelah melahirkan yang dibutuhkan untuk pemulihan organ reproduksi, yang berlangsung selama 6 minggu. Masa nifas adalah masa selama 6 minggu sejak bayi lahir hingga organ reproduksi kembali normal. Dalam masa nifas terdapat berbagai komplikasi seperti masalah dalam produksi ASI yang tidak lancar, puting lecet, payudara bengkak, abses payudara, puting susu datar atau masuk ke dalam, sindrom ASI kurang, ibu bekerja, ibu melahirkan dengan sectio caesar dan ibu dengan kondisi sakit. Dari hari ketiga sampai hari keenam setelah melahirkan, saat ASI diproduksi secara normal, payudara menjadi sangat penuh. Hal ini fisiologis dan dengan mengisap dan mengisap dan mengeluarkan ASI secara efektif oleh bayi rasa penuh akan cepat pulih (Nelfi Sarlis, 2020). ASI mengandung semua suplemen yang dibutuhkan untuk bayi dalam bentuk yang cocok terhadap kebutuhannya, terutama bagi pertumbuhan serta kemajuan pikiran. Disamping hal tersebut, apabila prosesi menyusui dijalankan dengan tepat, bayi bisa memperoleh rasa aman serta kehangatan dari pelukan sang ibu, yang akan membantu berkembangnya aspek emosional, spiritual, serta fisik dengan optimal selama hidupnya. Menyusui merupakan proses alamiah, namun selama ini masih banyak ibu yang tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Banyak alasan yang dikemukakan ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya antara lain sibuk bekerja, takut gemuk, dan produksi ASI kurang lancar (Evalina, *Ovary Midwifery Journal*, 2021).

Menurut data WHO (2019) di Amerika Serikat, persentase ibu menyusui yang mengalami pembengkakan ASI mencapai (87,05%) atau 8.242 ibu nifas dari 12.765 orang. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2019 menyebutkan bahwa terdapat 35.985 ibu nifas atau (15,60%) ibu nifas yang mengalami pembengkakan ASI. Sementara itu, menurut data UNICEF pada tahun 2020, hanya 44% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama. Sementara itu, di Asia Selatan dan Asia Pasifik, hanya 57% dan 30% ibu

yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (UNICEF, 2020). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 71,58%. Angka tersebut menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Namun, sebagian besar provinsi di Indonesia masih memiliki persentase pemberian ASI eksklusif di bawah rata-rata nasional. Gorontalo tercatat sebagai provinsi terendah yaitu hanya 52,75%. Disusul oleh Kalimantan Tengah dan Sumatera Utara sebesar 55,98% (Kemenkes, 2021).

Data pemberian ASI eksklusif di provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2016 pada bayi yang diberikan ASI usia 0-5 bulan sebesar 79,9%, sedangkan bayi yang diberikan ASI eksklusif usia 0-6 bulan sebesar 38,3% (Kemenkes RI, 2017). Persentase penduduk usia 0-23 bulan yang pernah diberi asi menurut kabupaten/ kota yaitu: Sumba Barat sebesar 94,67%, Sumba Timur sebesar 97,54%, Kupang sebesar 93,98%, TTS sebesar 99,21%, TTU sebesar 87,64%, Belu sebesar 83,75%, Alor sebesar 96,62%, Lembata sebesar 97,98%, Flores Timur sebesar 100,00%, Sikka sebesar 98,09%, Ende sebesar 100,00%, Ngada sebesar 90,95%, Manggarai sebesar 99,63%, Rote Ndao sebesar 98,28%, Manggarai Barat sebesar 98,78%, Sumba Tengah sebesar 95,26%, Sumba Barat Daya sebesar 97,47%, Nagekeo sebesar 91,77%, Manggarai Timur sebesar 100,00%, Sabu Rijua sebesar 99,22%, Malaka sebesar 91,24%, Kota Kupang sebesar 92,24% (BPS Provinsi NTT, 2022).

Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik secara langsung misalnya perilaku menyusui, psikologi ibu, fisiologi ibu, maupun secara tidak langsung misalnya sosial budaya dan bayi, yang akan mempengaruhi psikologi ibu. Maka perubahan peran seorang ibu menuntut adanya adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan dan perhatian dari anggota keluarga lainnya merupakan dorongan positif bagi ibu. Pada masa kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya tidak keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan, kadar estrogen dan progesteron menurun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada masa ini sekresi ASI

mulai terjadi (Purwoastuti dan Walyani, 2014). Proses menyusui berkaitan dengan kelancaran aliran ASI, yang sangat membutuhkan perawatan payudara (Citrawati et al., 2020).

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan merawat payudara untuk memperlancar ASI, menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu, serta melembutkan dan memperbaiki puting susu agar bayi dapat menyusui dengan baik. Perawatan payudara dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, pengetahuan, paritas, dan motivasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pengalaman dan informasi yang diperolehnya termasuk informasi mengenai perawatan payudara. Pengetahuan juga mempengaruhi ibu nifas untuk melakukan perawatan payudara. Paritas juga berkorelasi dengan pengalaman perawatan payudara sebelumnya. Motivasi dalam diri seseorang merupakan suatu daya penggerak yang akan mewujudkan suatu perilaku dalam rangka mencapai tujuan dan kepuasan dirinya. Tujuan dari motivasi adalah untuk menggerakkan atau membangkitkan seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat diperoleh hasil dan tujuan tertentu. Sumber motivasi terdiri dari motivasi intrinsik yang berasal dari dalam diri individu dan motivasi ekstrinsik yang berasal dari luar individu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

”Bagaimanakah gambaran perawatan payudara pada ibu menyusui dalam masalah kelancaran ASI?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pemberian perawatan payudara pada ibu menyusui dengan masalah kelancaran pengeluaran ASI di Puskesmas Sikumana.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan gambaran pengkajian pada ibu menyusui dengan ketidaklancaran pengeluaran ASI.

2. Merumuskan masalah keperawatan pada ibu menyusui dengan ketidaklancaran pengeluaran ASI.
3. Menyusun intervensi perawatan payudara pada ibu menyusui dengan masalah ketidaklancaran pengeluaran ASI.
4. Implementasi dan evaluasi tentang teknik perawatan payudara pada ibu menyusui dengan masalah ketidaklancaran ASI.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Secara Teoritis**

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan dan acuan dalam pengembangan penelitian dalam praktik keperawatan maternitas khususnya mengenai pentingnya pemberian asi eksklusif dan perawatan payudara dalam kelancaran pengeluaran ASI.

### **1.4.2 Secara Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran asi, serta menerapkan teori yang telah diperoleh dan menambah kemajuan dalam melakukan penelitian –penelitian selanjutnya.

#### **2. Bagi Institusi**

Dapat menjadi pustaka tambahan untuk bahan bacaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk kegiatan penelitian selanjutnya.