

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif adalah memberikan bayi ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali obat vitamin (Depkes, 2003). ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (Purwanti, 2012).

Dari data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2010 cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih 52% sementara target pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 80%. Pemberian ASI satu jam pasca persalinan 8%, pemberian hari pertama 52,7% (Riskesdas, 2010). Di Indonesia pada tahun 2010 sekitar 8% ibu memberi ASI eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan. Manajemen laktasi yang baik dan pemberian ASI dini meningkatkan kemungkinan 2-8 kali lebih besar untuk ibu memberi ASI eksklusif (Emanz, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2010 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 40,21%, terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2009 sebesar 52,2%, tetapi dirasakan masih sangat rendah bila dibandingkan dengan target pencapaian ASI eksklusif tahun 2010 sebesar 80% (Dinkes Jateng, 2010).

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Purbalingga (2010), cakupan ASI eksklusif di Purbalingga, berturut-turut dari tahun 2006 adalah 27.35%. Pada tahun 2007 adalah 28,96%, 2008 adalah 31,46%, 2009 adalah 40,21%, pada tahun 2010 cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Purbalingga menurun menjadi 41% angka ini masih dibawah target pencapaian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2010 sebesar 80% (Dinkes Kab. Purbalingga, 2010).

Berbagai hal mempengaruhi pengeluaran ASI yakni diperlukan hormone oksitosin yang kerjanya sangat dipengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula ASI yang diproduksi. Hormone oksitosin sering disebut hormone kasih sayang karena kadarnya sangat dipengaruhi oleh suasana hati, rasa bahagia, rasa dicintai, rasa aman, ketenangan, relaks, perawatan payudara, konsumsi rokok dan alkohol serta umur kehamilan saat melahirkan (Yuliana, 2012).

Berdasarkan laporan dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) di usia lebih dari 25 tahun sepertiga wanita di Dunia (38%) di dapati tidak menyusui bayinya sehingga terjadi pembengkakan payudara. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2008-2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet. Puting susu lecet terjadi karena dua faktor, yaitu karena kondisi puting yang jarang dibersihkan dan posisi ibu saat menyusui yang kurang benar, hal tersebut disebabkan karena kurangnya

perawatan payudara (Anitasari, 2013). Perawatan payudara memiliki banyak manfaat antara lain: menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar, dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya, mempersiapkan mental ibu untuk menyusui (Sumini dkk, 2014).

Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan membantu memperlancar produksi ASI. Breast care disebut juga dengan perawatan payudara adalah upaya dengan perawatan khusus lewat pemberian rangsang terhadap otot-otot buah dada ibu, dengan cara pengurutan atau massage diharapkan dapat memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat memproduksi susu tersebut (Mulyani, 2014). Bila seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan benar maka sering dijumpai kasus-kasus yang akan merugikan ibu dan bayi, antara lain: ASI tidak keluar, puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap, produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi, infeksi pada payudara (payudara bengkak atau bernanah), muncul benjolan di payudara (Sumini dkk, 2014).

Berbagai upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat telah dilakukan oleh pemerintah termasuk melakukan upaya promosi kesehatan. Promosi kesehatan pada hakikatnya usaha menyampaikan pesan kesehatan

kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan harapan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan, akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku. Rencana Strategis Departemen Kesehatan RI 2005-2009 menggariskan bahwa tujuan promosi kesehatan adalah memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat agar mau menumbuhkan perilaku hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat. Kegiatan pokoknya adalah dengan pengembangan media promosi kesehatan dan teknologi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mencakup mengembangkan media promosi kesehatan, dan melaksanakan dukungan administratif dan operasional pelaksanaan program promosi kesehatan. Upaya tersebut dilakukan dengan menggunakan media cetak, elektronik maupun media ruang. Dalam hal ini media diposisikan untuk membuat suasana yang kondusif terhadap perubahan perilaku yang positif terhadap kesehatan. Melalui media cetak telah dikembangkan berbagai *leaflet*, brosur, poster, kalender, dan lain-lain. Setiap tahun unit promosi kesehatan memproduksinya (Goma, 2012).

Promosi kesehatan melalui demonstrasi akan mempengaruhi perilaku seseorang. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap *stimulus* atau rangsangan dari luar. Perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap

suatu *stimulus* atau obyek dan tindakan adalah perwujudan dari suatu sikap seseorang (Sumini, dkk, 2014).

Salah satu peran perawat adalah melakukan promosi kesehatan yang dapat dilakukan dengan memberikan informasi kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI pada bayi, melakukan demonstrasi menyusui dan perawatan payudara yang benar (Suryaningsih, 2012). Akibat tidak dilakukannya *massage* payudara dapat terjadi pembendungan ASI, sehingga puting susu bisa mampet dan menyebabkan mastitis. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis dengan mewawancarai 6 ibu postpartum, 4 ibu postpartum sama sekali tidak mengetahui *massage* payudara dan 2 ibu postpartum mengetahui tetapi tidak lancar dalam melakukan *massage* payudara. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti tentang pengaruh demonstrasi *massage* payudara terhadap praktik *massage* payudara pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Padamara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah pengaruh demonstrasi *massage* payudara terhadap praktik *massage* payudara pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Padamara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh demonstrasi *massage* payudara terhadap praktik *massage* payudara pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Padamara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Padamara.
- b. Mengetahui perbedaan praktik *massage* payudara pada ibu postpartum yang dilakukan demonstrasi *massage* payudara dengan yang tidak dilakukan demonstrasi *massage* payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Padamara.
- c. Menganalisis pengaruh demonstrasi *massage* payudara terhadap praktik *massage* payudara pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Padamara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang *massage* payudara yang merupakan salah satu tindakan yang dapat membantu dalam keberhasilan program ASI eksklusif.

2. Bagi Responden

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi ibu postpartum dan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan tentang *massage* payudara sehingga mampu melakukan *massage* payudara secara mandiri .

3. Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan atau standar dalam melaksanakan *massage* payudara dalam proses melancarkan proses menyusui pada ibu postpartum di wilayah Puskesmas.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi penelitian selanjutnya dalam pelaksanaan program ASI eksklusif mengenai pengaruh demonstrasi *massage* payudara terhadap praktik *massage* payudara.

E. Penelitian Terkait

1. Goma, M. S. (2012) tentang pengaruh pemberian pamphlet terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai inisiasi menyusui dini. Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimental. Data penelitian berupa data primer yang didapatkan melalui kuesioner oleh ibu hamil dengan usia kehamilan lebih atau sama dengan 28 minggu yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Ngesrep dan Halmahera pada bulan Maret-Juni 2012. Hasil penelitian ini terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna pada ibu hamil yang diberi

pamflet dan yang tidak diberi pamflet ($p = 0,023$). Pamflet mengenai Inisiasi Menyusu Dini berpengaruh meningkatkan pengetahuan subjek. Persamaan penelitian adalah sama-sama meneliti tentang pemberian promosi kesehatan terhadap ibu hamil. Perbedaan penelitian ini adalah pada penelitian sebelumnya meneliti pemberian pamflet terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang IMD, sedangkan penelitian ini meneliti tentang pengaruh pemberian demonstrasi *massage* payudara terhadap praktik *massage* payudara.

2. Suryaningasih, C. (2012) meneliti tentang pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap motivasi dan kemampuan ibu dalam pemberian ASI. Jenis penelitian ini adalah ekperimental dengan pendekatan *pre and posttest nonequivalent control group*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap motivasi dan kemampuan ibu dalam pemberian ASI ($p < 0.05$).

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama melakukan demonstrasi terhadap ibu menyusui. Perbedaannya adalah pada penelitian sebelumnya meneliti demonstrasi menyusui terhadap motivasi dan kemampuan ibu dalam pemberian ASI, sedangkan penelitian sekarang meneliti demonstrasi *massage* payudara terhadap praktik *massage* payudara.

3. Sumini, dkk (2014) meneliti tentang Perilaku Ibu Primigravida Trimester III Tentang Breast Care di BPS Katmiatin Desa Pangkal

Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan sampel 30 ibu hamil. Hasil penelitian ini adalah tingkat pengetahuan responden buruk 30%, tingkat pengetahuan sedang 47%, dan tingkat pengetahuan baik sebesar 23%. Sikap responden terhadap breast care adalah 26 orang (87%) mempunyai sikap positif dan sebagian kecil yaitu 4 orang (13%) mempunyai sikap negatif. Perilaku responden terhadap breast care adalah menunjukkan sebagian kecil sebanyak 7 orang (23%) memiliki perilaku yang negatif dan sebagian besar sebanyak 23 orang (77%) memiliki perilaku yang positif.

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perilaku ibu terhadap perawatan payudara. Perbedaannya adalah pada penelitian sebelumnya meneliti pada ibu primigravida trimester III sedangkan penelitian sekarang pada ibu postpartum. Penelitian sebelumnya meneliti perilaku perawatan payudara saja, sedangkan penelitian sekarang meneliti pengaruh demonstrasi *massage* payudara terhadap praktik *massage* payudara pada ibu postpartum.