

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*World Health Organization, United Nations Children and Education Fund*, dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No. 450/MENKES/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi yang diberikan selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. *The American Academy of Pediatrics* merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal 1 tahun. Kepmenkes RI dalam UU No. 13 Pasal 83 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan telah memberikan hak untuk menyusui kepada pekerja/buruh yang mempunyai anak masih menyusu (Prasetyono, 2009).

Tahun 2008 di Indonesia hanya 14% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Berdasarkan data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002, hanya 3,7% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama dan pemberian ASI pada bayi umur kurang 2 bulan sebesar 64%, antara 2-3 bulan 45,5%, antara 4-5 bulan 13,9% dan antara 6-7 bulan 7,8%. Data Dinas Kesehatan Yogyakarta tahun 2008 menunjukkan jumlah bayi yang diberikan ASI eksklusif di Kabupaten Kota

sebanyak 30,58%, Kabupaten Bantul 24,62%, Kabupaten Kulon Progo 21,80%, Kabupaten Gunung Kidul 28,35%, dan Kabupaten Sleman 63,07%.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan didaerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia dan negara berkembang lainnya, menunjukkan bahwa faktor sistem dukungan, pengetahuan ibu terhadap ASI, promosi susu formula dan makanan tambahan mempunyai pengaruh terhadap praktek pemberian ASI. Pengaruh-pengaruh tersebut dapat memberikan dampak negatif maupun positif dalam memperlancar pemberian ASI eksklusif (Santosa, 2004). Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI adalah faktor sosial budaya ekonomi (pendidikan formal ibu, pendapatan keluarga dan status kerja ibu), faktor psikologis (takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, tekanan batin), faktor fisik ibu (ibu yang sakit, misalnya mastitis, dan sebagainya), faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif (Soetjiningsih, 1997).

*Mastitis* merupakan suatu *inflamasi* atau infeksi jaringan payudara yang terjadi paling umum pada payudara wanita yang menyusui, meskipun hal ini dapat terjadi pada wanita yang tidak menyusui (Smeltzer et al, 2002). Payudara menjadi merah, bengkak diikuti rasa nyeri dan panas, dan suhu tubuh meningkat (Ambarwati, 2008)

Kejadian mastitis berkisar 2-33% ibu menyusui dan lebih kurang 10 % kasus mastitis akan berkembang menjadi abses (bernanah), dengan gejala

yang makin berat (Prawirahardjo, 2008). Insiden yang dilaporkan masalah kejadian mastitis bervariasi dari sedikit sampai 33% wanita menyusui, tetapi biasanya di bawah 10% (WHO, 2003).

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2008, ibu yang tidak memberikan ASI atau bayi terpisah dengan ibu sementara waktu, ibu dianjurkan memerah ASI nya dan diberikan kepada bayinya dengan sendok atau cangkir, sebaiknya tidak menggunakan dot karena akan mempersulit bayi bila kembali menyusui (bingung putting). Bingung puting adalah [masalah menyusui](#) yang timbul karena bayi yang masih terlalu kecil mengalami kebingungan antara menghisap [puting](#) dengan [botol susu](#).

Perlu diketahui oleh ibu menyusui bahwa posisi dan sikap menyusui yang benar dapat menghindari peradangan payudara. Kesalahan sikap saat menyusui menyebabkan terjadinya sumbatan duktus. Menggunakan penyangga bantal saat menyusui dapat pula membantu membuat posisi menyusui menjadi lebih baik (Prawirahardjo, 2008). Kurangnya pengetahuan ibu dalam menangani mastitis menyebabkan keadaan payudara menjadi lebih buruk. Payudara yang bengkak, harus segera dikoreksi penyebab gangguan aliran ASI. Ditemukan atau tidak penyebab gangguan aliran ASI, ibu tetap dianjurkan untuk menyusui sesering mungkin, diberikan analgetik untuk mengurangi nyeri dan kompres hangat diantara waktu menyusui (Siswosudarmo, 2008).

Mastitis dan abses payudara sangat mudah untuk dicegah, bila menyusui dilakukan dengan baik sejak awal untuk mencegah keadaan yang meningkatkan stasis ASI, dan bila tanda dini seperti bendungan sumbatan saluran payudara, dan nyeri puting susu diobati dengan cepat. Ibu atau siapa saja yang merawat, perlu mengetahui tentang penatalaksanaan menyusui yang benar efektif, pemberian makan bayi dengan adekuat dan tentang pemeliharaan kesehatan payudara (WHO, 2003). Bayi sebaiknya terus menyusui, dan jika menyusui tidak memungkinkan karena nyeri payudara atau penolakan bayi pada payudara yang terinfeksi, pemompaan teratur harus terus dilakukan. Pengosongan payudara dengan sering akan mencegah stasis air susu (Kriebs et al, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyanto (2008) di Kota Tanjungpinang Propinsi Kepulauan Riau menunjukkan bahwa dari ketujuh variabel yang diteliti yaitu: umur, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, pengetahuan, dorongan keluarga, dan dorongan kesehatan, hanya satu variabel yang terlihat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI yaitu variabel pengetahuan. Ibu tidak memberikan ASI dikarenakan ketidaktahuan ibu perihal ASI dan manfaatnya. Bila ibu mengetahui perihal ASI dan manfaatnya, ibu akan melakukan perilaku yang dianggap baik seperti memberikan ASI sebagai makanan terbaik untuk bayinya. Sesuai dengan pendapat Roesli (2007) bahwa dengan pengetahuan

yang benar tentang menyusui, seorang ibu semakin mudah untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan di Wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta terdapat 544 ibu menyusui. Dari jumlah 544 ibu menyusui hanya 170 orang (31,25%) ibu yang memberikan ASI kepada bayinya.

Berdasarkan uraian di atas, mastitis pada ibu menyusui dapat menimbulkan resiko komplikasi yang cukup berat, bila tidak mendapatkan penanganan yang adekuat. Untuk itu penulis merasa tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan tentang mastitis dengan usaha-usaha pencegahannya pada ibu menyusui.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis berkeinginan untuk mengangkat permasalahan tentang “Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Mastitis Dengan Usaha-usaha Pencegahannya Pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Mastitis Dengan Usaha-usaha Pencegahannya Pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

### **2. Tujuan khusus**

- a) Diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mastitis di Wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.
- b) Diketahui Usaha-usaha Pencegahan Mastitis Pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi pendidikan ilmu keperawatan maternitas**

Dapat dijadikan sebagai masukan dan untuk menambah pengetahuan bagi ibu-ibu menyusui dalam mencegah terjadinya mastitis.

### **2. Bagi masyarakat**

Sebagai bahan masukan bagi ibu-ibu menyusui untuk meningkatkan pemahaman tentang pencegahan dan penanganan mastitis.

### **3. Bagi petugas kesehatan**

Masukan bagi petugas kesehatan di tempat penelitian untuk dapat meningkatkan pelayanan kepada penderita mastitis di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

### **E. Penelitian Terkait**

Sepengetahuan penulis belum ada penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang mastitis dengan usaha-usaha pencegahannya pada ibu menyusui. Namun ada beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini :

1. Penelitian oleh Losu (2002) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta” dengan metode deskriptif rancangan *cross sectional*, menunjukkan hasil terdapat hubungan positif dengan tingkat sedang yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian dan variabel terikat.
2. Penelitian oleh Retnaningsih (1995) dengan judul “Masalah Menyusui Pada Ibu pengunjung Poliklinik Laktasi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta” dengan metode observasional pendekatan *cross sectional*, menunjukkan

hasil 56,9% para ibu menunjukkan tehnik menyusui yang benar dan 43,1% mempunyai satu kesalahan atau lebih kesalahan tehnik menyusui. Perbedaan dengan penelitian ini adalah berbeda tempat penelitian, metode penelitian, dan variable terikat.

3. Penelitian oleh Gambir (2001) dengan judul “Pengetahuan sikap Ibu Menyusui (ASI Eksklusif) yang Berkunjung di Poliklinik Tumbuh Kembang anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta” dengan metode deskriptif analitik menunjukkan hasil dari jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 57 orang, 39 orang (68,4%) diantaranya menyusui secara eksklusif dan 18 orang (31,6%) tidak eksklusif, yang berarti pencapaian ASI eksklusif belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah yaitu 80% pada tahun 2000. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, tempat penelitian, dan variabel terikat.