

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seribu hari pertama kehidupan (HPK) anak merupakan masa kritis yang akan menentukan masa depannya. Pada masa inilah anak memungkinkan untuk menghadapi gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang serius dan nantinya akan sulit ditangani apabila telah melewati seribu hari pertamanya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki gizi anak pada awal kehidupan adalah dengan memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif¹.

Menurut *World Health Organization* (WHO), pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu (ASI) sebelum bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan tambahan apapun seperti air, madu, dan cairan lain. Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas pada bayi. WHO dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI hingga berusia dua tahun. ASI eksklusif dapat dimulai sejak satu jam pertama setelah bayi dilahirkan yang dikenal juga sebagai inisiasi menyusui dini (IMD)².

Menurut UNICEF, menyusui dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit yang mungkin terjadi dan mampu membantu bayi untuk bertahan hidup. Peningkatan angka ibu yang menyusui secara global dapat berpeluang untuk menyelamatkan lebih dari 820.000 anak di usia balita dan dapat mencegah 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya sehingga menyusui merupakan upaya yang sangat efektif melindungi ibu dan bayi serta mendorong tumbuh kembang yang sehat dan optimal sejak dini³. Banyak ibu yang menolak untuk menyusui setelah melahirkan meskipun sebanyak 98% ibu secara fisik dan psikis mampu menyusui normal, salah satu penyebab hal ini adalah kejadian puting lecet⁴.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) selama tahun 2014-2018, cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 37,2%, tahun 2015 sebesar 55,7%, tahun 2016 sebesar 54%, tahun 2017 sebesar 61,33% dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang sangat signifikan

yaitu sebesar 37,3%. Angka ini masih berada jauh di bawah target WHO yang merekomendasikan bahwa pemberian ASI eksklusif mencapai angka 50% dan target yang ditetapkan Kemenkes RI sebesar 80%⁵.

Cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif usia 0-6 bulan di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 sebesar 69,7%, angka ini mengalami penurunan dibandingkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2020 yaitu sebesar 77,9%. Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun bayi, dan sekitar 57% dari ibu menyusui dilaporkan menderita puting lecet⁶. Permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI eksklusif terjadi karena beberapa faktor seperti ASI yang tidak keluar, nyeri dan lecet pada puting, kurangnya pengetahuan serta edukasi ibu tentang ASI dan cara pemberiannya, serta kurangnya promosi kesehatan mengenai cara pemberian ASI secara eksklusif⁷.

Capaian bayi kurang dari enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Kota Padang pada tahun 2020 sebesar 70,3%, ini merupakan capaian terendah dari seluruh kota di Sumatera Barat. Secara garis besar, realisasi cakupan bayi kurang dari enam bulan ini telah dapat melampaui target yang ditetapkan yaitu 77,9% dari target 53%, dengan persentase capaian sebesar 145%. Dibandingkan dengan capaian nasional pada tahun 2020 sebesar 59,7% dari target 50%, maka realisasi sudah di atas rata-rata nasional. Beberapa kota lainnya di Sumatera Barat yang berada di bawah target yang ditetapkan yaitu 50 Kota, Bukittinggi, Tanah Datar, Pasaman Barat, Dharmasraya, Pesisir Selatan, Sijunjung, dan Solok Selatan⁸.

Capaian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan tertinggi di Kota Padang pada tahun 2021 berada di Puskesmas Bungus sebesar 85,80%, ini sudah melebihi target capaian kota Padang yaitu sebesar 69,9%⁹. Pada beberapa Puskesmas masih ada yang belum mencapai target ASI eksklusif seperti Puskesmas Rawang Barat, Puskesmas Andalas, Puskesmas Lapai, Puskesmas Belimbing, Puskesmas Air Dingin, Puskesmas Lubuk Buaya, Puskesmas Koto Panjang Ikuwa Koto, dan Puskesmas dengan capaian terendah yaitu Puskesmas Dadok Tunggul Hitam sebesar 40,1%. Pentingnya pemberian ASI Eksklusif antara lain membantu pertumbuhan berat dan tinggi badan bayi, memberikan pengaruh baik untuk perkembangan otak bayi, dan membentuk ikatan batin ibu dengan bayi¹⁰.

Puting lecet adalah kombinasi dari gejala nyeri disertai peradangan dan kemungkinan keluarnya cairan. Angka kejadian tertinggi adalah antara hari ke tiga sampai hari ke tujuh masa nifas. Pada beberapa ibu, mungkin diperlukan waktu hingga enam minggu setelah melahirkan⁴. Puting susu lecet merupakan salah satu masalah dalam menyusui yang disebabkan oleh trauma puting susu pada saat menyusui, infeksi moniliasis (infeksi yang disebabkan candida pada mulut bayi), dan dapat terjadi karena puting susu mengalami keretakan dan terbentuknya celah. Hal ini dapat terjadi karena bayi hanya menghisap pada puting dan aerola sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi¹¹.

Puting lecet dapat berakibat pada pengeluaran ASI yang tidak efektif dan dapat menyebabkan masalah serius jika tidak segera ditangani, beberapa diantaranya adalah dapat terjadinya pembengkakan duktus, mastitis (infeksi payudara), dan berkemungkinan mengalami abses payudara. Terjadinya puting lecet menyebabkan bakteri mudah masuk dan berkembang, sehingga payudara akan membengkak dan tidak dapat menyusui bayi dengan baik. Selain itu, puting lecet juga dapat menjadi mastitis yang ditandai demam pada ibu¹².

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astari pada tahun 2020, puting lecet banyak terjadi pada ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi (paritas primipara). Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang cara menyusui dan cara merawat payudara yang baik dan benar sehingga mengakibatkan infeksi pada puting ibu. Salah satu penyebab terjadinya masalah menyusui dan infeksi pada payudara ibu adalah puting susu lecet¹³.

Penelitian Irnawati (2020) menunjukkan bahwa posisi menyusui yang salah dapat menyebabkan terjadinya puting lecet. Pada saat menyusui, banyak ibu yang mengeluh rasa sakit yang diakibatkan produksi ASI berkurang, dengan adanya hal tersebut sebagian besar ibu yang mengalami puting lecet tidak tahu bagaimana cara yang baik untuk melepaskan puting dari mulut bayi. Selain itu, puting lecet juga dipengaruhi oleh paritas, dimana ibu dengan paritas primipara biasanya rajin mencari informasi mengenai teknik menyusui sehingga memungkinkan resiko puting lecet berkurang namun tetap saja ditemukan adanya puting lecet pada ibu primipara. Sedangkan pada ibu yang multipara masih terdapat puting lecet

dikarenakan terlalu sering menyusui bayinya sehingga resiko puting lecet tetap ada¹⁴.

Pengetahuan tentang teknik menyusui yang baik dan benar adalah dengan menempatkan seluruh puting termasuk areola ke dalam mulut bayi, meskipun beberapa ibu kesulitan dalam memasukkan areola ke mulut bayi dikarenakan payudara yang besar, ibu tetap harus mengusahakan sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi agar tidak terjadi lecet dan nyeri selama proses menyusui. Selain itu, saat melepaskan isapan bayi jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau menekan dagu ke bawah¹⁵.

Hasil survey awal dari wawancara yang dilakukan terhadap 15 ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di wilayah Seberang Padang dijumpai empat ibu mengalami puting lecet. Terdapat 33,3% ibu kurang pengetahuan tentang definisi menyusui, manfaat, posisi menyusui dan pengetahuan puting lecet. Sebanyak empat ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang baik sehingga mengalami puting lecet. Berdasarkan survey awal, dari enam ibu yang baru pertama kali melahirkan, empat diantaranya mengalami puting lecet, sedangkan sembilan ibu yang multipara tidak mengalami kejadian puting lecet. Dari hasil survey awal dapat disimpulkan bahwa masyarakat masih memiliki pengetahuan yang belum baik tentang teknik menyusui dan perlu mendapatkan edukasi selama kehamilan bagaimana teknik menyusui yang baik sehingga pada saat menyusui tidak terjadi puting lecet meskipun ibu baru pertama kali melahirkan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Paritas, Tingkat Pengetahuan Ibu dan Teknik Menyusui dengan Kejadian Puting Lecet Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan paritas, tingkat pengetahuan ibu, dan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan paritas, tingkat pengetahuan ibu dan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui distribusi frekuensi paritas pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi teknik menyusui ibu di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
4. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian puting lecet di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
5. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian puting lecet di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
6. Mengetahui hubungan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
7. Mengetahui variabel yang memberikan pengaruh paling dominan terhadap variabel kejadian puting lecet di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi dan wawasan peneliti tentang hubungan paritas, tingkat pengetahuan ibu, dan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui dan diharapkan dengan melakukan penelitian ini, peneliti bisa menerapkan metodologi penelitian ini secara tepat dan benar, serta hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan serta dasar bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang mengenai hubungan paritas, tingkat pengetahuan ibu, dan teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu menyusui sehingga dapat menjadi pertimbangan dalam meningkatkan upaya kesehatan dimasa yang akan mendatang.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi dan keustakaan bagi institusi pendidikan serta mampu menjadi masukan bagi akademik untuk proses pembelajaran.

1.4.4 Manfaat Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi pedoman untuk evaluasi mengenai sistem pelayanan kesehatan dan mampu menjadi dasar untuk menyiapkan strategi kesehatan terutama dalam hal menyusui dan ASI eksklusif.

1.4.5 Manfaat Bagi Masyarakat dan Responden

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi informasi tambahan bagi masyarakat sehingga masyarakat dapat menyadari pentingnya pengetahuan pada masa menyusui sehingga dapat terhindar dari kejadian puting lecet.

