

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Reeder (2011, p. 4-5) Masa pascapartum merupakan suatu masa antara kelahiran sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum masa hamil. Berbagai perubahan anatomi dan fisiologis terjadi yang nyata terjadi selama masa pascapartum ini seiring dengan proses yang terjadi selama masa kehamilan di kembalikan, pengetahuan tentang proses reproduksi dalam kehamilan dan persalinan merupakan suatu dasar untuk memahami adaptasi organ generatif dan berbagai sistem tubuh manusia setelah kelahiran. Istilah *puerperium* (*puer*, seorang anak ditambah kata *parere*, kembali ke semula) merujuk pada masa enam minggu antara terminasi persalinan dan kembalinya organ reproduksi ke kondisi sebelum hamil. *Puerperium* meliputi perubahan progresif payudara untuk laktasi dan involusi (“terdorong kedalam” atau kembali ke bentuk normal.) organ reproduksi internal. Perubahan yang disebabkan oleh involusi adalah proses fisiologi normal. Meskipun begitu involusi jaringan yang mencolok dan cepat tersebut kecuali selama puerperium biasanya menandakan adanya penyakit. Karena perubahan pasca partum sangat hebat, kualitas ibu pada masa ini merupakan hal yang penting guna menjamin kesehatan dirinya kini dan dimasa yang akan datang.

UNICEF menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh Jurnal Pediatrics pada tahun 2010. Terungkap data di dunia ibu yang mengalami masalah menyusui sekitar 17.230.142 juta jiwa yang terdiri dari puting susu lecet 56,4 %, bendungan payudara 36,12 %, dan mastitis 7,5 % (Damar, 2012). Temuan para peneliti dari Institut Pertanian Bogor pada bulan April hingga Juni 2012 di Indonesia tentang masalah-masalah menyusui menyebabkan para ibu panik. Para peneliti menemukan 22,5 % mengalami puting susu lecet, 42 % ibu mengalami bendungan ASI, 18 % ibu mengalami air susu tersumbat, 11 % mengalami mastitis dan 6,5 % ibu mengalami abses payudara yang disebabkan oleh kesalahan ibu dalam menyusui bayinya (Bambang, 2012)

Menurut penelitian Ardian (2014) Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) di usia lebih dari 25 tahun sepertiga wanita di Dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara. Menurut penelitian Endah Zuni Astutik (2016) Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008-2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami payudara bengkak dan mastitis, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan. Payudara bengkak dapat terjadi karena adanya penyempitan *duktus laktiferus* pada payudara ibu dan dapat terjadi pula bila ibu memiliki kelainan puting susu (misalnya puting susu datar, terbenam dan panjang).

Menurut penelitian Iin Dwi Astuti & Titik Kurniawati (2011), di Jawa Tengah ibu menyusui mencapai 65% pemberian ASI eksklusif hanya mencapai

28,08%. Sedangkan di kota Semarang pemberian ASI eksklusif baru mencapai 33%. Berdasarkan data yang diperoleh dari 3 Bidan Praktek Swasta (BPS) di wilayah kota Semarang pada tahun 2007 yaitu di BPS Ny. Uut Maschon terdapat 244 ibu pospartum sebanyak 201 (90%) ibu menyusui. Di jumpai pada kunjungan nifas sekitar 60 (30%) ibu mengalami masalah puting susu lecet, sebanyak 32 (13%) ibu mengalami payudara bengkak. Di BPS Ny Indah (Manyaran) dari 224 ibu postpartum, sebanyak 206 (92%) ibu menyusui bayinya. Di jumpai sebanyak 45 (22%) ibu mengalami puting susu lecet dan sebanyak 25 (12%) ibu tersebut mengalami payudara bengkak. Menurut Sulistyawati (2009), masalah yang timbul selama masa menyusui dapat dimulai selama pasca persalinan yang berupa puting lecet, puting susu datar, saluran ASI tersumbat, peradangan payudara (mastitis) dan nyeri payudara bengkak.

Menurut Istichomah (2007), banyak cara untuk menghilangkan atau menurunkan nyeri, baik secara farmakologis, maupun non farmakologis. Manajemen non farmakalogis lebih aman di gunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi non farmakologis menggunakan proses fisiologis, oleh karena itu mengurangi rasa nyeri skala ringan atau sedang lebih baik menggunakan terapi non farmakologis. Manajemen nyeri non farmakologis yang sering diberikan untuk mengurang nyeri antara lain dengan menggunakan teknik distraksi, relaksasi, distimulasi kulit, masase punggung, kompres dingin dan kompres hangat.

Menurut penelitian Runiari (2012), kompres panas dengan suhu 40,5-43°C merupakan salah satu pilihan tindakan yang digunakan untuk mengurangi dan bahkan mengatasi rasa nyeri. Kompres panas dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, terutama pada *engorgement* payudara *post partum* (Kusumastuti, 2008). Runiari (2012) menyebutkan bahwa peneliti melakukan wawancara dengan berkunjung ke rumah-rumah atau *home visite* dan didapatkan empat ibu dalam masa *post partum* hari ketiga sampai hari kelima yang mengalami pembengkakan payudara. Dari hasil wawancara sebanyak satu orang ibu *post partum* mengalami nyeri skala ringan karena ibu merasa payudaranya keras dan sebanyak tiga orang ibu *post partum* mengalami nyeri skala sedang.

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat ibu post partum yang mengalami nyeri pembengkakan payudara, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri payudara ibu post partum”.

B. Rumusan masalah

Apakah pemberian kompres hangat dapat menurunkan nyeri pembengkakan payudara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui apakah kompres hangat mampu untuk mengurangi penurunan skala nyeri payudara ibu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan nyeri pada pembengkakan payudara sebelum dilakukan kompres hangat
- b. Mendeskripsikan nyeri pada pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres hangat
- c. Menganalisis perbedaan skala nyeri pada ibu post partum dengan pembengkakan payudara sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat.

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis dalam keperawatan yaitu sebagai panduan perawat dalam pengelolaan kasus penerapan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri payudara ibu postpartum.

1. Bagi Pelayanan

Memberikan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan agar tetap mempertahankan usaha promotif yaitu ibupostpartum untuk memberikan ASI sedini mungkin serta memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar pada program penelitian dan pengembangan serta evaluasi proses pembelajaran.

3. Bagi peneliti

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan dalam tatanan pelayanan keperawatan.

4. Bagi responden

Sebagai tambahan pengetahuan mengenai kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pembengkakan payudara ibu post partum.