

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) diakui sebagai standar emas nutrisi oleh *World Health Organization* (WHO) dan Kementerian kesehatan Republik Indonesia, cakupan ASI Eksklusif nasional masih sering berada di bawah target 80% akibat berbagai hambatan fisik pasca persalinan yang memicu penghentian dini dan peralihan ke susu formula. Fase paling krusial dalam keberhasilan ini terjadi pada kunjungan nifas ke-2 yakni hari ke-3 hingga ke-7 saat terjadi lonjakan produksi ASI serta adaptasi ibu dan bayi, menjadikan praktik menyusui sebagai intervensi fundamental dan mekanisme perlindungan biologis yang vital bagi kesehatan neonatus. Mengingat peran signifikan ASI dalam memitigasi kerentanan medis pada bayi, terdapat konsensus kuat di kalangan tenaga kesehatan untuk terus mengedukasi dan mendorong komitmen ibu dalam memberikan ASI eksklusif sesuai periode yang direkomendasikan (Jayanti & Yulianti, 2022).

Capaian ASI eksklusif masih menjadi tantangan global. Salah satu masalah dari belum tercapainya target ASI eksklusif salah satunya adalah terjadinya hambatan dalam proses menyusui yang berakibat bayi tidak mendapatkan ASI secara signifikan. Berbagai kesulitan dalam proses laktasi, mulai dari kelainan bentuk puting, bendungan ASI, hingga mastitis, menyebabkan lebih dari 80% ibu menderita nyeri puting. Di Indonesia, tantangan serupa terlihat dari data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 yang menunjukkan hanya 17,3% ibu berhasil menyusui dan mayoritas berhenti akibat trauma fisik, khususnya puting lecet yang mendominasi kasus hingga 79,3% (Putri & Afiah, 2024). Kondisi ini menjadi pemicu utama penyapihan

prematurn dengan persentase kejadian mencapai 15-76%. Secara spesifik, 57% ibu dilaporkan mengalami puting lecet akibat trauma mekanis yang membentuk celah atau luka retak pada puting. Implikasi dari hambatan menyusui ini sangat signifikan terhadap mortalitas (Putri & Afiah, 2024).

Urgensi tersebut dipertegas oleh *World Health Organization* (WHO) melalui rekomendasi formal mengenai pemberian ASI eksklusif setidaknya selama enam bulan pertama pascakelahiran sebagai strategi primer untuk menstimulasi pertumbuhan dan maturasi kesehatan bayi secara holistik. Secara epidemiologis, optimalisasi praktik ini tidak hanya berkontribusi pada pencapaian target kesehatan masyarakat melalui penyelamatan lebih dari 820.000 nyawa balita per tahun, namun juga memberikan proteksi onkologis bagi ibu dengan menurunkan prevalensi kanker payudara hingga 20.000 kasus secara global (Jayanti & Yulianti, 2022).

Masalah ini sejalan dengan masalah global yang dicatat *United Nation International Childrens Education Found* (UNICEF), dimana lebih dari 17 juta ibu mengalami kendala menyusui diantaranya, 56,4% puting lecet, payudara membesar 21,12%, penyumbatan 15%, hingga mastitis sebanyak 7,5%. Kegagalan pemberian ASI ini memiliki dampak fatal, sebagaimana dilaporkan WHO pada tahun 2020 bahwa 1–1,5 juta bayi baru lahir meninggal dunia karena tidak memperoleh ASI secara eksklusif (Putri & Afiah, 2024).

Puting lecet akibat kesalahan teknik menyusui dan pelekatan yang tidak tepat dapat menyebabkan trauma fisik berupa luka atau celah pada puting. Nyeri yang ditimbulkan tidak hanya mengganggu psikologis dan aktivitas harian ibu, tetapi juga menghambat proses *bonding* dengan bayi. Kondisi ini krusial karena keengganan ibu untuk menyusui akibat nyeri akan menjadi penghambat pengosongan payudara, yang secara

otomatis menurunkan produksi ASI dan memicu kegagalan laktasi (Putri & Afiah, 2024).

Pemerintah Indonesia telah membuat program terkait ASI eksklusif dan melakukan berbagai upaya untuk mendukung agar ibu dapat menyusui bayi setidaknya sampai umur bayi berumur 6 bulan. Kebijakan yang membahas terkait program ASI eksklusif ini tertuang pada UU nomor 36 tahun 2019, peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 Tentang Tatalaksana Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan / Memerah Air Susu Ibu, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2013 Tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang, kebijakan tersebut dibuat sebagai bentuk dukungan pemerintah kepada ibu menyusui (Gunarmi et al.,2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya angka keberhasilan ASI eksklusif diketahui belum mencapai sesuai standar karena terdapat masalah umum yang terjadi pada proses laktasi salah satunya karena puting lecet. Terdapat beberapa kecamatan yang capaian ASI eksklusifnya rendah. Kecamatan Tamansari berada pada urutan ke-5 dengan angka cakupan ASI terendah di kota Tasikmalaya yaitu sebesar 74,10% dengan jumlah populasi bayi sebanyak 443 bayi. Pada urutan pertama hingga keempat kecamatan yang memiliki cakupan keberhasilan ASI terendah di Kota Tasikmalaya yakni Kawalu (57,43%), Parakanyasag (67,85%), Kersanegara ( 69,68%), Tawang ( 72,91%), dengan jumlah populasi bayi sebesar 350 bayi, 112 bayi, 221 bayi, 105 bayi, dan 139 bayi.

Fenomena ini terjadi ditengah capaian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tamansari tahun 2025 yang mencatat 645 ibu nifas hanya 384 ibu yang memberikan ASI secara eksklusif. Setelah dilakukan wawancara ke salah satu

kelurahan wilayah Tamansari yaitu kelurahan Sukahurip didapat data ibu nifas dari bulan Januari sampai Februari sebanyak 4 orang, dengan kasus lecet puting sebanyak 4 ibu nifas dan 1 diantaranya mengalami puting lecet ringan. Sementara itu, dalam skala yang lebih luas, Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (2024) mencatat dari total 10.717 ibu nifas, sebanyak 6.598 orang (69,78%) telah memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan fenomena capaian ASI yang belum memenuhi target penatalaksanaan yang tepat dan komprehensif terhadap puting lecet merupakan kebutuhan mendasar yang tidak bisa ditunda. Intervensi ini sangat penting bukan hanya demi menjaga keberlangsungan pemberian ASI, tetapi juga untuk mencegah risiko komplikasi payudara yang jauh lebih berbahaya jika luka tersebut tidak segera diobati (Putri & Afiah, 2024).

Berbagai metode telah diupayakan untuk mengatasi trauma luka lecet puting pada payudara. Penatalaksanaan penyembuhan luka lecet puting pada ibu dapat dilakukan dengan farmakologis maupun non farmakologis. Dari penelitian yang ada ditemukan bahwa terdapat terapi non farmakologis untuk penyembuhan luka lecet puting dengan menggunakan lidah buaya (*Aloe vera*). Ekstrak komponen lidah buaya dapat merangsang proliferasi beberapa jenis sel, sehingga bila diberikan secara topikal dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Manfaat yang terkandung dalam lidah buaya dapat dijadikan sebagai antiseptic, antipruritus, anestesi, antipiretik, antijamur, antivirus, antibakteri, dan antiinflamasi (Lestari et al.,2022).

Lidah buaya memiliki kemampuan mempercepat penyembuhan luka dan mencegah infeksi berkat kandungan lignin, polisakarida, serta vitamin C dan E yang berperan menstimulasi proliferasi fibroblas dan sintesis kolagen, didukung oleh tingkat keasaman (pH) yang setara dengan kulit manusia sehingga memudahkan penetrasi nutrisi (Lestari et al., 2022). Namun, penggunaan lidah buaya secara langsung memiliki

keterbatasan teknis seperti waktu pengolahan yang lama, daya simpan singkat, serta risiko iritasi dan infeksi akibat kontaminasi mikroba saat proses pengolahan manual. Oleh karena itu, selain lidah buaya, bahan alami lain seperti kubis juga mulai diteliti kemampuannya dalam mengatasi nyeri dan pembengkakan payudara (Nuraini, 2022).

Kubis memiliki potensi terapeutik yang kuat dalam mendukung pemulihan luka lecet pada puting berkat kekayaan senyawa bioaktif di dalamnya, terutama asam amino glutamin dan sulfur yang berperan vital dalam menstimulasi regenerasi sel kulit serta memperkuat integritas jaringan yang rusak. Selain itu, kandungan agen anti-inflamasi alami seperti sinigrin, rapine, dan flavonoid (termasuk kaempferol dan quercetin) bekerja efektif menekan mediator peradangan dan nyeri pada jaringan yang trauma. Kombinasi zat-zat tersebut, ditambah dengan tingginya kadar vitamin C dan K sebagai antioksidan, menciptakan lingkungan biokimia yang kondusif untuk mempercepat proses epitelisasi dan penyembuhan luka secara fisiologis tanpa memicu iritasi tambahan. Kubis digunakan dengan cara yang sama dengan lidah buaya yaitu dengan mengaplikasikan secara langsung pada kulit dengan cara kompres. Penggunaan kompres kubis atau masker kubis pada payudara telah diteliti secara klinis dan terbukti aman untuk digunakan ibu menyusui, sehingga kombinasi bahan antara lidah buaya dan kubis diperkirakan dapat meningkatkan efektivitas dalam percepatan penyembuhan luka lecet pada puting secara non-farmakologis (Rohman et al.,2021).

Seiring dengan berkembangnya praktik kebidanan, bentuk inovatif dari pemanfaatan bahan alami yakni masker dari ekstrak lidah buaya dan kubis berbentuk *breast sheet mask* (masker lembaran) dijadikan pilihan sebagai suatu terapi non-farmakologis yang dapat mempercepat penyembuhan luka lecet puting payudara pada ibu menyusui. Inovasi ini menjadi alternatif agar penggunaan lidah buaya dan kubis lebih praktis dengan menggunakan ekstrak dan menjadi lembaran kain yang relative

lebih ergonomis. Selain itu, penggunaannya lebih sederhana, tidak menimbulkan efek samping dan relative murah, menjadikannya metode yang ideal untuk ibu nifas, baik di fasilitas kesehatan maupun dirumah untuk diaplikasikan mandiri oleh ibu (Anggraeni et al.,2024). Berdasarkan studi pendahuluan peneliti telah menemukan hasil uji kelayakan pada produk *breast sheet mask*, Hasil penelitian sebelumnya mengenai pengembangan *breast sheet mask* ekstrak lidah buaya menunjukkan bahwa produk tersebut memiliki tingkat kelayakan yang sangat baik sebagai media penyembuhan luka puting lecet pada ibu menyusui. Penelitian yang dilakukan oleh Septi Reza Melani (2025) melalui metode *Research and Development* melibatkan uji validasi oleh ahli farmasi dan ahli laktasi yang memperoleh nilai kelayakan masing-masing sebesar 83,3% dan 93,3% dengan kategori “sangat layak”. Selain itu, uji coba skala kecil pada delapan ibu nifas kunjungan KF2 dan KF3 menunjukkan tingkat penerimaan produk sebesar 91,79% yang juga termasuk dalam kategori “sangat layak”. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *breast sheet mask* berbahan ekstrak lidah buaya berpotensi menjadi alternatif terapi non farmakologis yang praktis dan aman dalam membantu penanganan luka lecet puting pada ibu menyusui.

*Breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan kubis menawarkan keunggulan utama melalui mekanisme *Occlusive Dressing Treatment* (ODT) yang mampu menciptakan lapisan pelindung untuk mengoptimalkan absorpsi zat aktif dalam penyembuhan puting lecet (Nabilah & Mentari, 2023). Selain efektif, produk ini dirancang ergonomis mengikuti kontur payudara serta menjamin *higiene* melalui konsep sekali pakai tanpa bilas yang meminimalkan risiko kontaminasi (Anggraeni et al., 2024). Kepraktisan ini didukung oleh kemasan portable yang memudahkan ibu melakukan perawatan selama 15-20 menit dimana saja, baik di rumah maupun saat bepergian (Zhou et al., 2022).

Melihat urgensi penanganan masalah menyusui di atas, peneliti tertarik untuk meneliti potensi kombinasi ekstrak lidah buaya dan kubis yang diformulasikan dalam bentuk *breast sheet mask*. Penelitian ini difokuskan pada upaya penyembuhan luka lecet puting grade I dan II yang sering dialami ibu pada masa kunjungan nifas kedua (KF2). Dengan mengangkat judul “Efektivitas *Breast sheet mask* Ekstrak Lidah Buaya dan Kubis Terhadap Penyembuhan Luka Lecet Puting Grade I dan II pada Ibu Nifas KF2 di UPTD Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya”, peneliti berharap sediaan ini dapat menjadi terobosan baru yang praktis dan higienis untuk menjadi terapi komplementer pada ibu nifas yang mengalami puting lecet grade I dan II.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti membuat rumusan masalah dalam penelitian ini yakni bagaimana “Efektivitas *Breast sheet mask* Ekstrak Lidah Buaya dan Kubis Terhadap Penyembuhan Luka Lecet Puting Grade I dan II Pada Ibu nifas KF 2 di UPTD Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui efektivitas pemberian *breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan kubis terhadap penyembuhan luka lecet puting grade I dan II pada ibu nifas KF 2.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi rata - rata skor intensitas lecet puting pada ibu nifas pada pengukuran sebelum dan sesudah intervensi Kompres hangat dan *Breast sheet mask* kombinasi ekstrak lidah buaya dan kubis.

- b. Menilai perubahan rata – rata kondisi luka lecet puting payudara pada ibu nifas antara fase sebelum dan setelah penerapan terapi kompres hangat dan *breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan kubis pada puting susu lecet.
- c. Menganalisis perbedaan efektivitas antara metode *Breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan kubis dengan metode kompres hangat pada puting dalam penyembuhan lecet puting payudara pada ibu nifas.

#### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini berada dalam ruang lingkup keilmuan Kebidanan, khususnya yang berfokus pada asuhan masa nifas (*postnatal care*) dan manajemen menyusui dengan pendekatan terapi komplementer. Fokus masalah dibatasi pada efektivitas penanganan ketidaknyamanan fisik ibu menyusui, yaitu percepatan penyembuhan luka lecet puting (*nipple crack*) derajat I dan II. Intervensi yang diberikan berupa pemanfaatan bahan herbal dalam sediaan topikal, yakni *Breast sheet mask* yang mengandung kombinasi ekstrak lidah buaya (*Aloe vera*) dan kubis (*Brassica oleracea*), yang secara teoritis memiliki khasiat anti-inflamasi dan penyembuhan luka. Sasaran atau subjek penelitian ini adalah ibu nifas pada periode kunjungan KF 2 (hari ke-3 hingga hari ke-7 pasca persalinan).

Pemilihan periode KF 2 didasarkan pada tingginya risiko kejadian lecet puting akibat inisiasi menyusui dan pembengkakan payudara pada masa tersebut. Responden dibatasi pada ibu menyusui yang mengalami luka puting derajat ringan hingga sedang, serta tidak memiliki riwayat alergi terhadap bahan intervensi. Variabel yang akan diteliti meliputi penggunaan *Breast sheet mask* sebagai variabel bebas, dan tingkat kesembuhan luka lecet puting sebagai variabel terikat.

Adapun pelaksanaan penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tamansari kota Tasikmalaya. Lokasi ini dipilih dengan pertimbangan ketersediaan jumlah populasi ibu nifas yang memadai untuk dijadikan sampel. Waktu penelitian direncanakan berlangsung mulai dari tahap persiapan Skripsi, pelaksanaan intervensi kepada responden, hingga penyusunan laporan akhir, yaitu pada kurun waktu 4 bulan yakni pada bulan Februari hingga bulan Mei 2026.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Setelah peneliti melakukan penelitian nanti, diharapkan hasil dari penelitian tersebut dapat memberikan kegunaan sebagai berikut:

##### 1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur kebidanan, khususnya pada aspek asuhan nifas dan penanganan masalah menyusui. Melalui pembuktian ilmiah khasiat regeneratif kombinasi lidah buaya dan kubis, studi ini mendukung penerapan terapi komplementer dalam manajemen laktasi, sekaligus menyediakan referensi yang valid bagi pengembangan riset selanjutnya terkait inovasi produk perawatan payudara.

##### 2. Aspek Praktis

###### a. Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah kepustakaan dan menjadi referensi ilmiah terkini mengenai penerapan terapi komplementer dalam asuhan kebidanan nifas. Selain itu, temuan tentang efektivitas *Breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan kubis ini dapat dijadikan materi pengayaan dalam proses pembelajaran mahasiswa, serta menjadi

landasan data bagi civitas akademika untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait inovasi produk kesehatan berbahan alam lokal.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai media pembelajaran dan penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan nifas dan metodologi penelitian. Selain itu, penelitian ini memberikan pengalaman berharga bagi peneliti dalam melakukan studi eksperimen dan mengembangkan inovasi produk herbal (*breast sheet mask* lidah buaya dan kubis), sehingga dapat meningkatkan kompetensi dan wawasan peneliti dalam manajemen laktasi berbasis terapi komplementer.

c. Bagi Responden

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi responden berupa solusi alternatif non-farmakologis untuk mengatasi luka lecet puting dan rasa nyeri saat menyusui. Penggunaan *Breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan kubis diharapkan dapat memberikan rasa nyaman dan dapat membantu proses penyembuhan luka, sehingga ibu dapat terus memberikan ASI Eksklusif secara optimal tanpa hambatan rasa sakit. Selain itu, responden juga memperoleh pengetahuan mengenai pemanfaatan bahan alami untuk perawatan payudara selama masa menyusui.

d. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif bagi tempat penelitian dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak. Temuan mengenai efektivitas *Breast sheet mask* ini dapat dijadikan dasar pertimbangan untuk memperbarui Standar Operasional Prosedur (SOP) perawatan payudara masa nifas, serta menjadi alternatif intervensi inovatif

dalam mendukung keberhasilan program ASI Eksklusif di wilayah kerja tersebut.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Nuriah Arma, Rufiana Pramudhita, Fahma Shufyani, Yuka Oktafirnanda. (2024)	Optimalisasi Gel Lidah Buaya dengan Nanopartikel untuk Pengobatan Efektif Puting Susu Lecet pada Ibu Menyusui	Gel Lidah buaya dengan nanopartikel secara signifikan mempercepat penyembuhan luka pada puting susu ibu menyusui dibandingkan dengan kelompok kontrol. Formulasi gel lidah buaya dengan nanopartikel 5,710 kali lebih cepat dalam proses penyembuhan dibandingkan dengan kelompok control (Arma et al.,2024).
2	Siti Masitoh, Tri Mochartini (2022)	<i>The Effectiveness of Cabbage Leaf Compresses and Aloe Vera Against Breast Engorgement Scales</i>	Kompres kubis dan aloe vera efektif menurunkan skala bendungan ASI (p<0,05)
3	Tateoka (2022)	<i>Effectiveness of aloe fomentation for nipple-related complications during the early puerperium period: a randomized, controlled, interventional study</i>	Aloe arborescens fomentation efektif mencegah eschar dan komplikasi nipple (p<0.05)
4	Azam Maleki, Samaneh Youserflu,(2022)	<i>The Effectiveness of Aloe Vera on Relief of Irritation and nipple Pain in Lactating</i>	Penelitian ini merupakan Systematic Review dan Meta-Analysis dari 7 peneliti

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
		<i>Women : Systematic Review and Meta-Analysis</i>	yang mengkaji efektivitas Aloe vera dalam meringankan nyeri payudara dan iritasi pada wanita menyusui. Hasilnya menunjukkan bahwa Aloe vera efektif dalam meringankan nyeri payudara dan iritasi , meskipun peneliti lebih lanjut dengan ukuran sampel yang lebih besar diperlukan untuk memastikan kesimpulan yang lebih kuat (Maleki, Youseflu, 2022).
5	Camelia Juwita, Widiya Ulya Silalahi, (2021)	Ratna Meti Lestari, Artha Silalahi, (2021) <i>Effect Of The Administration Of Aloe Vera Gel Extract On The Healing Time Of Nipple Wound In Breastfeeding Mothers</i>	Uji Chi-Square menunjukkan Nilai $X^2 = 28,926$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ . Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan pemberian gel lidah buaya terhadap waktu penyembuhan luka puting pada ibu menyusui (Lestari et al., 2022).