

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan ASI sebagai pemberian ASI selama 6 bulan kepada bayi tanpa tambahan lain kecuali obat dan vitamin. Pemberian ASI yang optimal sangat penting dan bermanfaat bagi bayi karena kandungannya tidak hanya berperan untuk pemenuhan nutrisi tetapi berperan sebagai antibodi pada bayi. Pemberian ASI eksklusif yang optimal dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun (WHO, 202 dalam Probo et al., 2024).

Pasal 21 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita, dan Anak Prasekolah. Pemberian ASI eksklusif sampai usia enam bulan ditetapkan sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan bagi bayi, anak balita, dan anak prasekolah. Tujuan peraturan tersebut untuk menjamin perlindungan kesehatan secara optimal serta terpenuhinya kebutuhan perawatan (Menkes, 2014).

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia dalam Profil Kesehatan Indonesia tercatat bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 69,26%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 dan 2022 yang mencapai 63,9 % dan 61,5 %. Sementara itu, cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2024 sebesar 72,39%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 dan 2022 yang mencapai 72,0 % dan

64,1 %. Meskipun mengalami peningkatan, capaian tersebut masih belum memenuhi target nasional pemberian ASI eksklusif sebesar 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Angka keberhasilan ASI eksklusif tahun 2024 di wilayah Kota Tasikmalaya yang tercatat oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya masih belum tercapai dengan persentase 69,78%. Untuk tahun 2025 terkait cakupan ASI Kecamatan Tamansari menempati urutan ke-5 angka cakupan ASI terendah di Kota Tasikmalaya (74,10%) dengan jumlah populasi bayi sebanyak 443 bayi. Urutan pertama hingga keempat kecamatan yang memiliki cakupan keberhasilan ASI terendah di Kota Tasikmalaya secara berturut-turut yaitu kecamatan Kawalu (57,43%), Parakannyasag (67,85%), Kersanagara (69,68%), Tawang (72,91%), dengan jumlah populasi bayi secara berturut-turut sebesar 350 bayi, 112 bayi, 221 bayi dan 105 bayi.

Belum tercapainya target keberhasilan pemberian ASI eksklusif masih menjadi tantangan fundamental. Tentunya hal ini disebabkan karena berbagai permasalahan dan hambatan terutama yang terjadi pada ibu. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 mencatat bahwa angka ibu nifas yang menyusui bayinya adalah 17,3% ibu yang tidak menyusui bayinya 20,7% dan ibu yang berhenti menyusui bayinya adalah 62%. Permasalahan pada ibu nifas yang berhenti menyusui bayinya sebelum selesai masa nifasnya yaitu puting lecet sebanyak 79,3% orang, pembendungan ASI sebanyak 5,8% orang, dan ASI tidak lancar 12,5% orang, dan mengalami masalah payudara atau mastitis sebanyak 2,4% orang. Selaras dengan data yang didapat dari Profil Kesehatan

Indonesia tahun 2019 menyatakan bahwa masalah tersering dalam menyusui adalah puting susu lecet, tercatat sebanyak 57% ibu menyusui dinyatakan pernah menderita kelecetan pada puting (Neni et al., 2024).

Lecet pada puting merupakan keadaan trauma pada puting berbentuk luka, retak atau celah sehingga bayi hanya menghisap puting karena areola sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi. Luka lecet tersebut dapat disebabkan oleh moniliasis (infeksi candida) pada mulut bayi yang menular pada puting susu, bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*) dan teknik menyusui yang tidak benar (Sepadwiana, 2021).

Tingginya prevalensi kejadian puting lecet pada ibu nifas umumnya terjadi pada awal periode menyusui, khususnya pada hari ke-8 hingga 28 pasca persalinan. Kondisi ini berkaitan erat dengan fase *lactogenesis*, yaitu perubahan ASI transisi (*transitional milk*) dan ASI matur (*mature milk*), dimana produksi ASI meningkat secara bertahap setiap hari. Peningkatan volume ASI tersebut dapat menyebabkan payudara menjadi penuh atau mengalami bendungan ASI apabila ibu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang kurang terkait menyusui yang benar khususnya pada ibu primigravida yang masih dalam tahap adaptasi menyusui, sehingga mengakibatkan puting susu menjadi kencang dan bayi mengalami kesulitan dalam pelekatan (*latching*) yang optimal (Kusyanti et al., 2021).

Penurunan angka kejadian puting susu lecet memerlukan pencegahan dan penatalaksanaan yang tepat agar memberikan hasil yang optimal. Pencegahan dapat dilakukan melalui pemantauan pemeriksaan ibu nifas

melalui kunjungan minimal empat kali untuk mendeteksi adanya komplikasi dan memantau tingkat keberhasilan menyusui. Penatalaksanaan yang dilakukan seperti memperbaiki posisi dan pelekatan bayi saat menyusui, mendahulukan pemberian ASI dari payudara sehat, pemerah ASI manual untuk mencegah bendungan, memakai bra yang nyaman, serta menghindari pelepasan puting secara paksa dari mulut bayi (Ani & Saleh , 2021).

Standar penatalaksanaan yang direkomendasikan sebagai terapi awal dalam penanganan puting susu lecet yaitu melalui pengolesan ASI pada puting yang lecet karena memberikan efek anti inflamasi, anti mikroba, melembapkan kulit dan mempercepat regenerasi sel. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa efektivitas metode ini memerlukan waktu yang relatif lebih lama. Penelitian oleh Evayanti (2019) menyebutkan bahwa penanganan dengan ASI topikal membutuhkan rata-rata 8 hari untuk menunjukkan perubahan yang signifikan. Oleh karena itu, intervensi ini dinilai kurang efektif apabila ibu mengalami nyeri hebat dengan luka yang semakin memburuk, sehingga dibutuhkan adanya inovasi yang lebih cepat dalam penanganan inflamasi dan regenerasi sel.

Pada era global ini, penggunaan bahan non farmakologi oleh masyarakat seperti mengoleskan minyak zaitun, ASI, krim atau tanaman tradisional dalam pengelolaan penyakit masih diminati dan dianggap memiliki efek samping yang relatif kecil serta waktu penyembuhan yang relatif cepat. Salah satu bahan alami yang dinilai memiliki potensi sebagai terapi non farmakologis adalah lidah buaya (*Aloe vera*) dan kubis (*Brassica oleracea*).

Selain mudah ditemukan, kedua tanaman tersebut dinilai dapat mengobati luka dengan efek dingin, anti inflamasi, dan antibakteri yang dimilikinya (Rahmasiah et al., 2024).

Lidah buaya mengandung beberapa senyawa aktif yang memiliki efek berbeda dalam mendukung proses penyembuhan luka. Diantaranya aloin dan emodin memberi efek analgesik dan anti inflamasi, serta saponin dan tanin berfungsi sebagai antibakteri untuk menghambat pelekatan bakteri pada luka. Lidah buaya juga mengandung vitamin E sebagai antioksidan yang efektif dalam proses penyembuhan, vitamin C mendukung peningkatan produksi kolagen, vitamin B kompleks membantu regenerasi sel dan menjaga kesehatan kulit serta asam amino untuk mendukung pertumbuhan sel. Senyawa glukosa mannose-6-phosphate dan polisakarida pada lidah buaya ini dapat bekerja meningkatkan proliferasi fibroblas, produksi asam hialuronat dan hidroksiprolin pada fibroblas, yang memainkan peran penting dalam proses penyembuhan luka (Maks, 2024).

Selain itu, efek anti inflamasi terkandung juga pada kubis sebagai pengaruh dari senyawa flavonoid yang berfungsi sebagai antioksidan melindungi sel luka dari radikal bebas, mencegah infeksi, penyembuhan luka dan merangsang produksi kolagen (Zulkefli et al., 2023). Kandungan glukosinolat, asam amino dan vitamin A, C, K pada kubis diyakini memiliki efek anti inflamasi kuat untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri. vitamin A dan C pada kubis berperan sebagai antioksidan untuk menangkap radikal bebas penyebab kerusakan membran sel serta membantu menghasilkan

kolagen pada kulit untuk membentuk pembuluh darah baru. Kubis mengandung asam amino metionin yang mengandung antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (*Allylisoithiocyanate*), minyak mustard, magnesium, heterosides belerang bermanfaat untuk mengurangi peradangan dan pembengkakan. (Besmaya et al., 2025). Oleh karena itu, dengan mempertimbangkan khasiat tersebut, kombinasi dari lidah buaya dan kubis dapat meningkatkan efektivitas intervensi non farmakologis terhadap lecet puting.

Luka lecet dapat diatasi secara optimal apabila penanganan dilakukan dengan tepat. Tahapan penggunaan, efek samping dan waktu pengolahan merupakan hal yang perlu dipertimbangkan apabila lidah buaya dan kubis diaplikasikan secara langsung pada kulit. Metode ini memiliki keterbatasan berupa daya simpan yang singkat, risiko iritasi, alergi, kontaminasi mikroba dan zat lain yang dapat memicu terjadinya infeksi atau peningkatan derajat pada luka puting.

Solusi yang lebih efektif dan efisien dalam penggunaan lidah buaya dan kubis adalah melalui salah satu inovasi yang diproduksi dan dikembangkan oleh Dr. Meti Widiya Lestari, SST., M.Keb., dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya berupa *breast sheet mask* terbuat dari serat selulosa tanaman (kapas) yang direndam dalam larutan nutrisi atau serum. Penggunaan masker jenis ini membutuhkan waktu 15–20 menit dengan sensasi dingin, lembab, serta menenangkan kulit. Mekanisme kerja dari *sheet mask* yaitu *Occlusive Dressing Treatment* (ODT) yang memungkinkan penetrasi dan

penyerapan bahan aktif secara optimal, kemasannya lebih efisien dan higienis karena sekali pakai, serta setelah penggunaan tidak memerlukan pembilasan. Dibandingkan dengan media lain yang serupa seperti *clay mask* atau *peel-off mask*, *sheet mask* unggul dalam peningkatan hidrasi pada kulit, penyerapan bahan aktif, kemasan higienis, mudah dibawa, relatif murah, aman, tidak menimbulkan efek samping serta mudah diaplikasikan (Sahrin et al., 2025).

Setelah dilakukan survei awal kepada salah satu bidan kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, diperoleh data bahwa pada bulan Januari hingga Februari tahun 2026 terdapat empat ibu nifas. Mengacu pada jumlah tersebut, satu diantaranya mengalami puting lecet. Penanganan yang diberikan berupa pengolesan ASI pada area puting yang lecet.

Mengacu pada uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Perbandingan Efektivitas Lembaran Masker Payudara (*Breast Sheet Mask*) Ekstrak Lidah Buaya Dan Kubis Dengan Pengolesan Asi Terhadap Derajat Puting Susu Lecet (*Cracked Nipple*) Pada Ibu Nifas Hari Ke-8 Hingga 28 Di Puskemas Tamansari".

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Perbandingan Efektivitas Antara Lembaran Masker Payudara (*Breast Sheet Mask*) Ekstrak Lidah Buaya Dan Kubis Dengan Pengolesan Asi Terhadap Derajat Puting Susu Lecet (*Cracked Nipple*) Pada Ibu Nifas Hari Ke-8 Hingga 28 Di Puskemas Tamansari?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan efektivitas pemberian *breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan kubis dengan pengolesan ASI terhadap penurunan derajat luka puting susu pada ibu nifas hari ke-8 hingga 28 di Puskesmas Tamansari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi rata-rata derajat luka puting sebelum dan sesudah diberikan *breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan ekstrak kubis pada ibu nifas hari ke-8 hingga 28 di Puskesmas Tamansari.
- b. Menilai rata-rata derajat luka puting sebelum dan sesudah dilakukan pengolesan ASI pada ibu nifas hari ke-8 hingga 28 di Puskesmas Tamansari.
- c. Menganalisis perbandingan efektivitas antara *breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan ekstrak kubis dengan pengolesan ASI dalam menurunkan derajat luka puting pada ibu nifas hari ke-8 hingga 28 di Puskesmas Tamansari.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada penilaian efektivitas pemberian *breast care* melalui penggunaan masker lembaran untuk payudara (*breast sheet mask*) berbahan ekstrak lidah buaya dan kubis terhadap derajat puting susu lecet (*cracked nipple*). Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif eksperimental dengan rancangan *quasi-eksperimental pretest-*

posttest with control group. Subjek penelitian meliputi ibu nifas hari ke-8 hingga 28 yang mengalami puting susu lecet di lingkungan Puskesmas Tamansari.

Penelitian ini difokuskan pada perubahan derajat luka puting sebelum dan sesudah pemberian intervensi, tanpa mempertimbangkan faktor lain seperti status gizi ibu, pola menyusui, teknik menyusui maupun kondisi kesehatan bayi. Intervensi yang diberikan merupakan terapi non farmakologis dalam perawatan puting susu lecet, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai efektivitas pemanfaatan bahan alami dalam asuhan kebidanan pada masa nifas.

E. Manfaat Penelitian

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

1. Aspek Teoritis

Dapat digunakan sebagai referensi atau sumber data untuk penelitian selanjutnya mengenai efektivitas penggunaan *breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan ekstrak kubis serta pengolesan ASI dalam menurunkan derajat luka lecet puting pada ibu nifas hari ke- 8 hingga 28, serta diharapkan dapat memperkaya pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam praktik manajemen laktasi dan pemberian asuhan pada ibu nifas melalui pendekatan intervensi non farmakologis.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi ilmiah bagi mahasiswa kebidanan dan tenaga pendidik dalam memahami serta menerapkan solusi alternatif untuk mengatasi puting lecet pada ibu nifas hari ke-8 hingga 28 dengan penggunaan *breast sheet mask* ekstrak lidah buaya dan kubis serta pengolesan ASI.

b. Bagi Peneliti

Menambah informasi dan pengalaman melalui proses penelitian lapangan, serta mendukung pengembangan penelitian berikutnya terkait penggunaan terapi non farmakologis dalam perawatan nyeri pada ibu.

c. Bagi Responden

Meningkatkan wawasan dan pengalaman ibu nifas terkait cara menurunkan derajat luka puting dengan menggunakan terapi non farmakologis yaitu melalui lidah buaya dan kubis ataupun pengolesan ASI. Dengan demikian, proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan nyaman.

d. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengembangan dan evaluasi program pelayanan kesehatan ibu nifas, serta dijadikan dasar dalam merancang intervensi sederhana dan efektif dalam mengatasi luka lecet puting, khususnya di puskesmas Tamansari.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Peneliti (Tahun)	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1	<i>Effect of the administration of aloe vera gel extract on the healing time of nipple wound in breastfeeding mothers</i> (Juwita et al., 2021)	Ekstrak gel lidah buaya efektif dalam mempercepat penyembuhan luka puting pada ibu menyusui dengan pemberian intervensi selama 7 hari.	Persamaan: Waktu penelitian dan penggunaan lidah buaya dalam penyembuhan luka puting. Perbedaan: Formulasi yang digunakan yaitu berupa gel.
2	<i>The Effectiveness of Aloe Vera on Relief of Irritation and Nipple Pain in Lactating Women: Systematic Review and Meta-Analysis</i> (Maleki, 2022)	Berdasarkan studi 7 kasus klinis, terbukti lidah buaya terbukti mengurangi nyeri dan iritasi pada puting dibanding perawatan rutin lainnya.	Persamaan: Lidah buaya sebagai intervensi perbedaan: Metode penelitian yang digunakan.
3	Optimalisasi Gel Lidah Buaya dengan Nanopartikel untuk Pengobatan Efektif Puting Susu Lecet pada Ibu Menyusui (Arma et al., 2024)	Gel lidah buaya berbasis nanopartikel secara signifikan efektif mempercepat penyembuhan puting susu lecet dari pada gel lidah buaya biasa.	Persamaan: Penggunaan lidah buaya sebagai intervensi. Perbedaan: Formulasi yang digunakan yaitu gel.
4	<i>The effect of topical aloe vera and breast milk on the recovery of cracked nipples</i> (Faisal, 2025)	<i>Aloe vera</i> lebih efektif dalam menurunkan derajat luka lecet puting dari <i>breast milk</i> intervensi selama 7 hari.	Persamaan: Mengombinasikan intervensi dengan pengolesan ASI eksklusif. Perbedaan: Formulasi sediaan bahan intervensi yang digunakan.
5	<i>Effects of Aloe Gel on Lactating Women with Nipple</i>	Gel lidah buaya secara signifikan menurunkan nyeri dan mempercepat	Persamaan: Penggunaan lidah buaya sebagai intervensi.

No	Judul dan Peneliti (Tahun)	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
	<i>Trauma</i> (Wang et al., 2024)	penyembuhan trauma/lecet puting dalam 3 hari pengaplikasian.	Perbedaan: Waktu pelaksanaan, intervensi hanya <i>Aloe vera gel</i> tunggal, tanpa kelompok kontrol.
6	<i>A study to evaluate the effectiveness of cabbage leaves application on breast engorgement among post-natal mothers in Sultaniya Hospital, Bhopal</i> (Ojha, 2025)	Penelitian ini membandingkan aplikasi daun kubis dalam meredakan bengkak payudara dengan intervensi selama 3 hari frekuensi 2 kali per hari dengan kelompok kontrol pemberian standar perawatan rutin dan pemantauan.	Persamaan: Penggunaan kubis untuk permasalahan payudara. Perbedaan: Jenis permasalahan, pengolahan bahan, serta intervensi yang diberikan pada kelompok kontrol.
7	<i>Effect of Olive Oil, Coconut Oil, Breast Milk on Nipple Soreness among Lactating Mothers: Comparative Study</i> (Hables & Mahrous, 2021)	Ketiga intervensi tersebut memiliki keefektifitasan dalam penanganan lecet puting susu dengan urutan keefektivitasan tertinggi yaitu minyak zaitun, minyak kelapa dan ASI dengan intervensi selama 14 hari.	Persamaan: Penggunaan ASI sebagai intervensi dalam penanganan puting lecet. Perbedaan: ASI sebagai kelompok kontrol serta pada waktu intervensi yang digunakan.
8	<i>Effect of Lanolin Versus Breast Milk on Traumatic Nipples for Lactating Mothers</i> (Shaimaa et al., 2021)	Penggunaan lanolin dan ASI memiliki keefektivitasan yang sama dalam mengobati luka lecet puting dengan intervensi selama 14 hari.	Persamaan: ASI sebagai intervensi. Perbedaan: Penggunaan ASI sebagai kontrol dan waktu intervensi yang digunakan.