

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fenomena yang ditemukan di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil trimester II dan III masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai *breast engorgement* (bendungan ASI). Informasi yang diperoleh selama pelayanan kehamilan lebih banyak berfokus pada pemeriksaan kondisi kehamilan dan persiapan persalinan. Pemahaman mengenai penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta penanganan bendungan ASI belum sepenuhnya diketahui oleh seluruh ibu hamil. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi masa menyusui setelah persalinan. Kurangnya pengetahuan mengenai bendungan ASI berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam mengenali masalah laktasi yang muncul pada masa nifas. Keadaan tersebut menunjukkan perlunya pengkajian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang *breast engorgement* (bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan (Fitriani, 2022).

Breast engorgement (bendungan ASI) masih menjadi salah satu permasalahan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester II dan III. Data *systematic review* menunjukkan kejadian *breast engorgement* (bendungan ASI) di dunia mencapai sekitar 67 % pada masa ibu hamil trimester II dan III. Angka kejadian di Indonesia pada tahun 2024 tercatat sebesar 39,35 % dan

termasuk yang tertinggi di kawasan ASEAN. Kondisi serupa juga ditemukan di Provinsi Jawa Timur, dimana kasus *breast engorgement* (bendungan ASI) masih banyak terjadi menunjukkan bahwa 40,17 % terjadi pada ibu hamil trimester II dan III. Studi pendahuluan di Kabupaten Bangkalan memperlihatkan persentase kejadian *breast engorgement* (bendungan ASI) berkisar antara 65-67 % disaat ibu hamil trimester II dan III. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mengenai *breast engorgement* (bendungan ASI) masih perlu mendapat perhatian. Tingkat pengetahuan yang baik dapat membantu ibu hamil trimester II dan III mengenali tanda, penyebab, pencegahan, dan penanganan *breast engorgement* (bendungan ASI) secara lebih dini. Kondisi ini menjadi dasar penting untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang *breast engorgement* (bendungan asi) di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan (Shoulhuna *et al.*, 2025).

Studi pendahuluan dilaksanakan pada tanggal 08 Juni 2026 di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan untuk memperoleh gambaran awal mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang *breast engorgement* (bendungan ASI). Kegiatan dilakukan melalui wawancara singkat kepada 10 orang ibu hamil trimester II dan III yang berkunjung ke pelayanan kesehatan. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa sebanyak 6 orang (60%) memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta penanganan *breast engorgement* (bendungan ASI). Sebanyak 4 orang (40%)

menunjukkan tingkat pengetahuan cukup karena telah mengetahui sebagian informasi mengenai bendungan ASI. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai *breast engorgement* (bendungan ASI) masih perlu ditingkatkan melalui edukasi kesehatan selama masa kehamilan. Temuan awal tersebut menjadi dasar dilaksanakannya penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang *breast engorgement* (bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan.

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III mengenai *breast engorgement* (bendungan ASI) masih ditemukan di wilayah Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan. Kondisi ini dipengaruhi oleh keterbatasan informasi yang diperoleh selama pemeriksaan kehamilan serta belum optimalnya penyampaian edukasi kesehatan terkait perawatan payudara pada masa kehamilan. Kurangnya pemahaman mengenai tanda awal, penyebab, serta cara pencegahan bendungan ASI menyebabkan sebagian ibu hamil tidak melakukan persiapan menyusui secara tepat sejak masa kehamilan. Situasi tersebut berdampak pada meningkatnya risiko terjadinya ketidaknyamanan pada payudara setelah persalinan, termasuk rasa nyeri, pembengkakan, serta kesulitan dalam proses awal menyusui. Keadaan ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kesehatan secara terarah dan berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan agar pengetahuan ibu hamil dapat lebih baik dan risiko komplikasi dapat diminimalkan (Shoulhuna *et al.*, 2025).

Breast engorgement (bendungan ASI) memiliki keterkaitan dengan ibu hamil trimester II dan III karena masa kehamilan merupakan periode yang tepat untuk mempersiapkan pengetahuan mengenai proses menyusui. Perubahan payudara yang terjadi selama trimester II dan III menunjukkan bahwa tubuh mulai mempersiapkan produksi ASI setelah persalinan. Pemahaman mengenai bendungan ASI perlu diberikan sejak kehamilan agar ibu hamil mampu mengenali penyebab, tanda dan gejala, serta cara pencegahannya. Pengetahuan yang memadai dapat membantu meningkatkan kesiapan dalam menghadapi masa menyusui setelah kelahiran bayi. Kesiapan tersebut mendukung upaya pencegahan berbagai masalah laktasi yang dapat muncul pada masa nifas. Tingkat pengetahuan yang baik selama kehamilan diharapkan dapat membantu mengurangi risiko terjadinya bendungan ASI setelah persalinan (Rahmawati, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa *breast engorgement* (bendungan ASI) masih menjadi masalah yang sering terjadi pada ibu hamil trimester II dan III sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait : “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II dan III tentang *Breast Engorgement* (Bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II dan III tentang *Breast Engorgement* (Bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan?

Adapun rumusan masalah secara terperinci yakni :

1. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang *breast engorgement* (bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar ?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang penyebab, tanda dan gejala *breast engorgement* (bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar ?
3. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang pencegahan dan penanganan *breast engorgement* (bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II dan III tentang *Breast Engorgement* (Bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang *breast engorgement* (bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar.

- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang tanda dan gejala *breast engorgement* (bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar.
- c. Menganalisis tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang pencegahan dan penanganan *breast engorgement* (bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu hamil trimester II dan III mengenai *breast engorgement* (bendungan ASI), termasuk tanda, penyebab, pencegahan, dan penanganannya. Pemahaman yang lebih baik diharapkan dapat membantu menjaga kelancaran proses kehamilan trimester II dan III.

1.4.2 Bagi Puskesmas/Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang *breast engorgement* (bendungan ASI) di Puskesmas Kwanyar. Data yang diperoleh dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan program edukasi kesehatan ibu hamil trimester II dan III.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam pelaksanaan penelitian di bidang kesehatan maternal. Proses penelitian juga dapat meningkatkan kemampuan dalam pengumpulan, pengolahan, dan analisis data penelitian.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan penelitian yang berkaitan dengan *breast engorgement* (bendungan ASI) pada ibu hamil trimester II dan III. Informasi yang diperoleh dapat mendukung penyusunan penelitian lanjutan dengan variabel dan metode yang lebih beragam.

