

PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS DENGAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI

Maulidia Annisa Putri¹, Nur Eva Aristina^{2*}

¹Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Poltekkes Kemenkes Malang, annisa.putri583@gmail.com, 089635573887

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Poltekkes Kemenkes Malang, nearistina@gmail.com, 081331193829

Abstrak

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu. Masalah yang sering timbul pada masa nifas khususnya dalam hal pemberian Air Susu Ibu (ASI) adalah bendungan ASI. Salah satu upaya untuk memperlancar pengeluaran ASI dan mencegah terjadinya bendungan ASI dengan melakukan perawatan payudara. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh perawatan payudara terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di PMB Indah Maharani Singosari Malang. Desain penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *Quasy Eksperimen* dengan *pretest posttest control group design*. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Sampel penelitian sebanyak 10 responden pada kelompok perlakuan dan 5 responden pada kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan yaitu SOP perawatan payudara dan lembar observasi *Six Point breast Engorgement Scale* (SPES). Pengumpulan data dilaksanakan selama 2 bulan. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis multivariate. Hasil penelitian pretest dengan seluruh responden (100%) mengalami bendungan ASI. Hasil posttest 10 kelompok perlakuan (100%) tidak mengalami bendungan ASI, 4 kelompok kontrol mengalami bendungan ASI (90%), 1 kelompok kontrol tidak mengalami bendungan ASI (10%). Hasil analisis menggunakan Uji *Mann Whitney* nilai p value $0,004 < 0,05$. Kesimpulannya bahwa terdapat perbedaan bermakna antara kelompok sebelum dan sesudah dilakukan intervensi/treatment perawatan payudara. Berdasarkan hasil penelitian tersebut ibu nifas dapat meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara selama masa nifas dan menyusui untuk mencegah terjadinya bendungan ASI.

Kata kunci: Perawatan Payudara, Bendungan ASI

Abstract

The puerperium begins 2 hours after the birth of the placenta until 6 weeks. Problems that often arise during the puerperium, especially in terms of breastfeeding, are breast milk engorgement. One of the efforts to facilitate the release of breast milk and prevent the occurrence of breast milk engorgement by doing breast care. The purpose of this study was to analyze the effect of breast care on the incidence of breast milk engorgement in postpartum women at PMB Indah Maharani Singosari Malang. Quantitative research design with Quasy Experiment research method with pretest posttest control group design. The sampling technique used was purposive sampling. The research sample was 10 respondents in the treatment group and 5 respondents in the control group. The instruments used were SOP for breast care and Six Point breast Engorgement Scale (SPES) observation sheet. Implementation of data collection for 2 months. Data were analyzed using univariate analysis and multivariate analysis. The results of the pretest study with all respondents (100%) experiencing breast milk dams. Posttest results 10 treatment groups (100%) did not experience breast milk engorgement, 4 control groups experienced breast milk engorgement (90%), 1 control group did not experience breast milk engorgement (10%). The results of the analysis using the Mann Whitney test showed a p value of $0.004 < 0.05$. The conclusion is that there is a significant difference between the groups before and after the breast care intervention/treatment. Based on the results of this study, postpartum women can increase their knowledge about breast care during the postpartum period and breastfeeding to prevent of breast milk engorgement.

Keywords: Breast Care, Breast Milk Engorgement

PENDAHULUAN

Masa nifas (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu. Tujuan asuhan masa nifas dan menyusui salah satunya memberikan pendidikan kesehatan tentang laktasi dan perawatan payudara meliputi menjaga payudara tetap kering dan bersih (1). Masalah yang sering timbul dalam pemberian ASI yaitu *putting* susu terbenam, *putting* susu lecet, menyusui yang kurang efektif, bendungan ASI dan mastitis. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 77.231 (37,12%) ibu nifas (2). Sehingga, pelaksanaan asuhan dalam tindakan perawatan dan pemantauan sesuai dengan kebijakan Program Nasional Masa Nifas terdapat empat kali kunjungan yang perlu diperhatikan sesuai waktu dan tujuannya (3). Garis tren sampai dengan tahun 2019 menunjukkan ada penurunan cakupan kunjungan nifas sejak 2 tahun terakhir yaitu 85,92% pada tahun 2018 dan 78,78% pada tahun 2019. Standar pelayanan harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan (4). Data RENSTRA Jawa Timur 2019-2024, belum semua ibu nifas mendapat layanan berkualitas (cakupan KF3 tahun 2019 yaitu 95,2%). Kabupaten Malang menyumbang 9 orang kematian ibu nifas, dengan cakupan KF3 98,8% (5).

Berdasarkan data rekam medis di 4 PMB Wilayah Kecamatan Singosari dan Kecamatan Lawang Kabupaten Malang dengan jumlah ibu postpartum pada bulan Januari-Desember 2020 sebanyak 408 ibu nifas dan yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76 orang (18,6%). Bidan yang menerapkan perawatan payudara hanya memberikan edukasi tanpa mempraktekkan secara langsung. Hal ini mengakibatkan ibu nifas tidak mengetahui cara

perawatan yang baik dan benar dan berpotensi mengalami masalah menyusui.

Payudara bengkak (*engorgement*) merupakan masalah yang dapat ditemui pada ibu menyusui. Salah satu penyebab terjadinya payudara bengkak adalah ASI tidak di susu dengan adekuat sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan, demikian pula puting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus, statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibat payudara sering terasa penuh, tegang serta nyeri. Bila keadaan sudah demikian, kulit pada payudara nampak lebih mengkilat, ibu merasa demam dan payudara ibu terasa nyeri. Oleh karna itu perlu dilakukan masase payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui, kompres dingin untuk mengurangi statis pembuluh darah vena dan mengurangi rasa nyeri. Bila di lakukan selang-seling dengan kompres panas, untuk melancarkan aliran darah payudara. Apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan masalah komplikasi kebidanan pada ibu nifas yaitu mastitis bahkan abses payudara (6).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Karatay dan Gurarslan membahas tentang praktek tradisional ibu-ibu di Turki pada pembengkakan payudara selama masa postpartum, yaitu dengan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar penting untuk mencegah komplikasi pada masa nifas. Mayoritas para ibu yang menerapkan praktik tradisional (41,7%) menyatakan bahwa mereka menerapkan praktik ini lebih dari tujuh hari dan 94% menyatakan bahwa praktik ini dapat meringankan bendungan ASI (7). Penelitian lain yang dilakukan oleh Taqiyah, et al (2019)

menunjukkan bahwa ibu yang mengalami bendungan ASI sebelum dilakukan perawatan payudara sebanyak 81,3% dan setelah dilakukan perawatan payudara ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 18,8%, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh hubungan massage ASI pada ibu postpartum (8). Pada tahun 1989 UNICEF mengadakan Inisiatif Rumah sakit Ramah Bayi. Ide itu untuk membuat periode kondisi yang mendukung segera setelah lahir untuk keberhasilan menyusui. Untuk memenuhi syarat, petugas harus memberikan ibu dan bayinya untuk rawat gabung serta membantu pemberian ASI saat bayi membutuhkan. Langkah ini agar proses menyusui berjalan dengan baik dan mengurangi risiko pembengkakan dan masalah pengeluaran ASI. Intinya adalah memastikan bayi menyusui dengan baik, perlekatan dan hisapan yang benar (9).

Terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya bendungan ASI antara lain puting susu mendatar atau tenggelam, posisi menyusui yang tidak tepat, puting susu lecet dan tidak melakukan perawatan payudara. Terjadinya bendungan ASI akan berpengaruh terhadap masa menyusui. Salah satu akibat terjadinya bendungan ASI adalah ASI eksklusif tidak berhasil. Hal ini akan berpengaruh pada asupan nutrisi bayi, hubungan ibu dan bayi (bonding) menjadi kurang terjalin. Selain itu, bendungan ASI sering disertai dengan nyeri pada payudara, peningkatan suhu tubuh ibu, adanya tanda kemerahan sampai demam. Beberapa gejala tersebut apabila tidak segera ditangani dapat mengakibatkan terjadinya mastitis (10). Demi keberhasilan menyusui, payudara harus dirawat dengan baik agar terhindar dari masalah menyusui atau gangguan penyakit yang mungkin terjadi selama proses menyusui. Peran bidan atau dokter sangat diperlukan dalam hal ini, karena sangat

mempengaruhi pengetahuan ibu mulai masa kehamilan sampai masa postpartum, salah satunya dengan mengedukasi dengan baik agar ibu dapat menerapkan apa yang telah diajarkan oleh tenaga kesehatan. Pelaksanaan perawatan payudara setelah melahirkan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari postpartum, perawatan tersebut dilakukan 2 kali sehari untuk mencegah terjadinya masalah menyusui sedini mungkin.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian Quasy Eksperimen. Desain penelitian ini menggunakan *non randomized control group pretest posttest design*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dan dipilih sesuai dengan kriteria inklusi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas dengan 2 sampel yaitu kelompok perlakuan 10 ibu nifas dan kelompok kontrol 5 ibu nifas. Tindakan yang dilakukan kepada kelompok perlakuan oleh peneliti yaitu melakukan perawatan payudara sehari satu kali pada hari ke-3 sampai hari ke-5 postpartum yang akan dilakukan follow up kepada responden untuk dilakukan observasi. Sedangkan pada kelompok kontrol diberikan pijat oksitosin. Variabel bebas pada penelitian ini perawatan payudara, sedangkan variabel terikat kejadian bendungan ASI. Instrumen yang digunakan yaitu SOP perawatan payudara dan lembar observasi *Six Point breast Engorgement Scale* (SPES). Analisis data menggunakan *Uji Mann Whitney* untuk pengujian hipotesis perbandingan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Data dianalisis menggunakan program SPSS. Uji signifikan untuk mengetahui ada pengaruh atau tidak, dilihat dari nilai p (value), dimana $p < 0,05$ ada pengaruh perawatan payudara dengan

kejadian bendungan ASI dan $p \geq 0,05$ tidak ada pengaruh perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Data umum diperoleh untuk mengetahui karakteristik umum responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas

Karakteristik Responden	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Umur :				
1. <20	0	0	0	0
2. 20-35	7	70	4	80
3. >35	3	30	1	20
Pendidikan :				
1. SD/Sederajat	2	20	0	0
2. SMP/Sederajat	2	20	1	20
3. SMA/Sederajat	2	20	4	80
4. Perguruan Tinggi	4	40	0	0
Pekerjaan :				
1. IRT (Ibu rumah tangga)	8	80	3	60
2. Swasta	0	0	1	20
3. Wiraswasta	0	0	1	20
4. Lain-lain	2	20	0	0
Paritas :				
1. 1	2	20	1	10
2. 2-4	8	80	4	90
3. >4	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 1 hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa mayoritas responden kelompok perlakuan berumur 20-35 tahun (70%) dan mayoritas responden kelompok kontrol berumur 20-35 tahun (80%). Pendidikan responden menunjukkan bahwa mayoritas kelompok kontrol berpendidikan Perguruan Tinggi (40,0%) dan mayoritas responden kelompok kontrol berpendidikan SMA/Sederajat (80%). Pekerjaan responden kelompok perlakuan

mayoritas IRT (80%) dan mayoritas kelompok kontrol IRT (60%). Paritas responden responden kelompok perlakuan mayoritas paritas 2-4 (80,0%) dan kelompok kontrol mayoritas paritas 2-4 (90%).

Data Khusus

Data khusus meliputi data kejadian bendungan ASI sebelum dilakukan perawatan payudara dan kejadian bendungan ASI sesudah dilakukan perawatan payudara.

Tabel 2 Kejadian Bendungan ASI Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara

Interpretsi	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Terjadi bendungan ASI	10	100	5	100
Tidak bendungan ASI	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 2 semua responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mengalami bendungan ASI sebelum dilakukan perawatan payudara dengan perbedaan skor yang diinterpretasikan terjadi bendungan ASI (100%).

Tabel 3 Kejadian Bendungan ASI Sesudah Dilakukan Perawatan Payudara

Interpretsi	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Terjadi bendungan ASI	0	0	4	90
Tidak bendungan ASI	10	100	1	10

Berdasarkan tabel 3 semua responden kelompok perlakuan yang tidak terjadi bendungan ASI (100%) dengan kategori skor 2 terdapat 4 responden dan skor 1 terdapat 6 responden. Kelompok kontrol yang tidak terjadi bendungan ASI dengan skor 2 terdapat 1 responden, kelompok kontrol yang terjadi bendungan ASI dengan skor 3 terdapat 4 responden dan semua responden kelompok

kontrol mengalami bendungan ASI (90%). Perbedaan skor yang diinterpretasikan terjadi bendungan ASI dan tidak terjadi bendungan ASI.

Tabel 4 Hasil Uji Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kejadian Bendungan ASI

	Bendungan ASI				Nilai p
	Terjadi		Tidak Terjadi		
	n	%	n	%	
Pretest	13	86,6	2	13,4	0,004
Posttest	4	26,6	11	73,3	

Uji Mann Whitney; Rerata peringkat Pretest 11,0; Posttest 20,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pada penelitian ini dilakukan dua kali pengujian yaitu pretest dan posttest dengan rerata peringkat pretest 11,0 dan rerata posttest 20,0. Hasil uji *Mann Whitney* didapatkan *p value* $0,004 < 0,05$ artinya ada pengaruh perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI.

Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara

Kejadian bendungan ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan perawatan payudara berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Indah Maharani Singosari Malang didapatkan bahwa 15 responden dari kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mengalami bendungan ASI (100%) dengan skor yang berbeda dan diinterpretasikan bendungan ASI. Berdasarkan studi lapangan yang dilakukan peneliti, bahwa bidan hanya memberikan edukasi perawatan payudara tanpa melakukan praktik secara langsung kepada ibu nifas sebelum pulang ke rumah. Sehingga, rata-rata ibu nifas tidak mengerti prosedur perawatan payudara untuk pencegahan bendungan ASI.

Produksi ASI mulai meningkat saat laktogenesis II sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi ibu merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan (11).

Hasil penelitian hari ke 3 postpartum pada pretest lembar observasi sebelum dilakukan perawatan payudara terjadi bendungan ASI pada ibu nifas dengan beberapa kategori level score yang diklasifikasikan kedalam kategori bendungan ASI. Menurut peneliti, sebagian besar responden tidak mengetahui tentang perawatan payudara yang benar dan baik sehingga sebeum menyusui payudara hanya dibersihkan saja tanpa dilakukan massage untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi (11).

Berdasarkan pretest lembar observasi *Six Point Engormenet Scale* (SPES) didapatkan hasil 3 responden berada pada skor 3 yang artinya payudara masih terlihat tegas namun kulit payudara teraba kurang lembut, 6 responden berada pada skor 4 yang artinya payudara teraba tegang, dan mulai ada nyeri payudara, dan 1 responden berada pada skor 5 yang artinya payudara teraba tegang, keras, kulit lembut, terlihat mengkilap dan tegas. Dari hasil level score dapat dikategorikan semua responden mengalami bendungan ASI pada hari ke 3 postpartum dikarenakan beberapa faktor diantaranya tidak dilakukan perawatan payudara sejak hari pertama postpartum, ASI yang tidak dikosongkan, menyusui kurang adekuat dan frekuensi menyusui masing-masing ibu berbeda sehingga score *Six Point Engormenet Scale* (SPES) yang didapatkan juga berbeda setiap ibu. Payudara bengkak disebabkan oleh diantaranya ASI tidak di susu dengan adekuat sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan, demikian pula puting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus, statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan

intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibat payudara sering terasa penuh, tegang serta nyeri (6). Perawatan payudara sangat diperlukan sejak sebelum melahirkan untuk persiapan selama masa menyusui supaya memperlancar sirkulasi darah sehingga mencegah tersumbatnya saluran ASI. *Massage* yang dilakukan dapat menurunkan keparahan bendungan ASI, kompres panas dingin selang seling juga dapat memperlancar aliran darah payudara dan mengurangi rasa sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Witt et al (2015) bahwa *Therapeutic Breast Massage in Lactation* (TBML) efektif mengurangi nyeri yang sangat signifikan dan mengurangi pembengkakan yang parah untuk masalah ibu menyusui (12).

Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Sesudah Dilakukan Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa postpartum (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Siti S, 2009 dalam Wahyuningsih, 2019). Penelitian ini dilakukan selama 3 hari yaitu melakukan perawatan payudara pada kelompok perlakuan dan dilakukan pijat oksitosin pada kelompok kontrol, dilakukan pada hari ke 3 postpartum sampai hari ke 5 postpartum dan dilakukan *follow up* untuk melihat posttes pada lembar observasi *Six Point Engormenet Scale* (SPES). Perawatan payudara pada kelompok perlakuan dan kontrol dilakukan pada waktu yang sama yaitu pagi hari setelah ibu menyusui bayinya. Peneliti tidak memperhatikan faktor lain yang akan dituliskan pada keterbatasan penelitian karena waktu yang singkat. Diharapkan dilakukannya perawatan payudara dan pijat oksitosin pada waktu yang sama akan mendapatkan hasil yang sama baik

dari kelompok perlakuan dan kontrol. Sesuai dengan penelitian (Barens, P et al, 2016) bahwa gejala pembengkakan paling sering terjadi antara hari ke-3 dan ke-5 postpartum, dengan lebih dari dua pertiga wanita mengalami nyeri tekan pada hari ke-5, mungkin paling lambat hari ke 9-10. Bukti menunjukkan pijat payudara selama 4 hari pertama postpartum dapat mengurangi perluasan pembengkakan (13).

Berdasarkan tabel 3 semua responden kelompok perlakuan yang tidak terjadi bendungan ASI (100%) dengan skor 2 dan skor 1, responden kelompok kontrol yang tidak terjadi bendungan ASI dengan skor 2, responden kelompok kontrol yang terjadi bendungan ASI dengan skor 3 dengan perbedaan skor yang berbeda yang diinterpretasikan terjadi bendungan ASI dan tidak terjadi bendungan ASI.

Hasil dari pretest lembar observasi *Six Point Engormenet Scale* (SPES) kelompok perlakuan didapatkan 6 responden berada pada skor 1 yang artinya payudara teraba halus, tidak ada perubahan pada payudara atau tidak tegas, 4 responden berada pada skor 2 yang artinya payudara sedikit perubahan pada payudara yaitu tidak terlalu tegang dan keras, kulit mulai teraba kurang lembut. Hasil observasi kelompok kontrol didapatkan 4 responden pada skor 3 dan 1 responden pada skor 1. Dari hasil level score dapat dikategorikan semua responden tidak mengalami bendungan ASI. Semakin berkurang score SPES maka semakin menunjukkan penurunan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Reena et al (2015) tentang efektifitas konseling laktasi pada bendungan ASI terdapat penilaian skor untuk mengetahui tingkat keparahan (14). penilaian bendungan ASI dinilai dengan *Six Point Engormenet Scale* (SPES) yang dibuat oleh Hill.P.D dan Humenick (1994). Penilaian klinis payudara dilakukan oleh

pemeriksa, diinterpretasikan dan dinilai sesuai skala. Skor tertinggi 6 menunjukkan payudara mengalami pembengkakan parah dan skor yang lebih rendah menunjukkan penurunan dalam keparahan pembengkakan payudara. Skor 1 menunjukkan bahwa ibu sudah bebas dari bendungan ASI. Dilakukannya perawatan payudara selama 3 hari juga dapat memberikan keuntungan yang lain bagi responden. Peneliti juga menanyakan hasil yang dirasakan oleh responden selain terjadinya bendungan ASI yaitu ASI menjadi semakin lancar, puting susu menonjol dari sebelumnya, dan puting tidak lecet. Tujuan perawatan payudara yaitu memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara. Pijat oksitosin yang dilakukan pada kelompok kontrol dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormone oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar (15). Hasil penelitian posttest menunjukkan kelompok kontrol mengalami penurunan skor tetapi masih kategori terjadi bendungan ASI, hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain diantaranya payudara yang tidak dikosongkan secara sempurna atau menyusui kurang efektif. Peneliti kurang memperhatikan faktor tersebut karena keterbatasan waktu dan fokus pada kelompok perlakuan.

Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas

Payudara bengkak (*engorgement*) disebabkan oleh diantaranya ASI tidak di susu dengan adekuat sehingga sisa ASI terkumpul

pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan, demikian pula puting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus, statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibat payudara sering terasa penuh, tegang serta nyeri. Bila keadaan sudah demikian, kulit pada payudara nampak lebih mengkilat, ibu merasa demam dan payudara ibu terasa nyeri. Oleh karna itu perlu dilakukan masase payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui, kompres dingin untuk mengurangi statis pembuluh darah vena dan mengurangi rasa nyeri. Bila di lakukan selang-seling dengan kompres panas, untuk melancarkan aliran darah payudara. Apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan masalah komplikasi kebidanan pada ibu nifas yaitu mastitis bahkan abses payudara (6).

Berdasarkan table silang hasil *Uji Mann-Whitney* Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pada penelitian ini dilakukan dua kali pengujian yaitu pretest dan posttest dengan rerata peringkat pretest 11,0 dan rerata posttest 20,0, serta nilai *p value* $0,004 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok sebelum dan sesudah dilakukan intervensi/treatment. Sehingga H_0 ditolak atau hipotesis penelitian diterima yaitu ada pengaruh perawatan payudara terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

Menurut peneliti, perawatan payudara yang dilakukan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mempunyai perbedaan yang bermakna sehingga perawatan payudara ini sangat efektif dilakukan selama masa nifas dan menyusui. Faktor lain yang dapat membantu pencegahan bendungan ASI adalah edukasi

bidan kepada ibu nifas termasuk mengajarkan cara perawatan payudara untuk dilakukan sejak masa kehamilan trimester III sampai masa nifas dan menyusui. Hal ini sesuai dengan penelitian Witt et al (2015) bahwa TBML memberikan pilihan pengobatan non farmakologi untuk dokter yang menghadapi kasus pembengkakan payudara. Banyak wanita sudah mencoba perawatan dirumah saat menyusui dan terapi pijat payudara ini untuk menurunkan keparahan bendungan ASI. Semua ibu melaporkan rasa sakit berkurang, setelah survei 2 hari 86% ibu mengatakan bahwa pijat payudara/perawatan payudara sangat membantu. Cara paling efektif untuk mengajarkan teknik pijatan yaitu demonstrasi langsung dibandingkan diajarkan secara lisan atau tertulis (12).

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah pada anak saja. Faktanya banyak faktor yang dapat mempengaruhi kegagalan menyusui selain mengajarkan perawatan payudara dan pijat oksitosin. Apabila ASI tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terhambatnya proses menyusui dan berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya kekuatan isapan yang kurang, frekuensi isapan yang kurang, serta singkatnya waktu menyusui. Hal ini berarti pelepasan prolaktin yang cukup diperlukan untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran.

Beberapa keterbatasan pada penelitian ini antara lain peneliti tidak mengendalikan faktor-faktor lain sebagai penghambat dalam pemberian ASI seperti frekuensi menyusui, lama menyusui, puting susu datar atau tenggelam dan puting

susu lecet. Selain itu, pada kelompok kontrol hanya dilakukan pijat oksitosin tanpa diberikan perlakuan lain sehingga memungkinkan produksi ASI baik namun tidak disertai dengan pengeluaran ASI yang lancar.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI. Hasil uji *Mann Whitney* didapatkan *p value* $0,004 < 0,05$ artinya H_0 ditolak atau hipotesis penelitian diterima yaitu ada pengaruh perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI.

Perawatan payudara sangat berpengaruh dengan kejadian bendungan ASI selama masa nifas. Perbedaan sebelum dilakukan perawatan payudara dan sesudah dilakukan perawatan payudara sangat signifikan. Setelah dilakukan perawatan payudara masih terdapat kejadian bendungan ASI, hal ini dipengaruhi oleh faktor lain seperti lama menyusui dan pengosongan payudara. Peran bidan sangat penting untuk edukasi perawatan payudara dan mempraktekkan pada ibu nifas untuk mencegah terjadinya bendungan ASI selama masa nifas dan menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai pencegahan bendungan ASI dengan metode yang lain serta dapat mengendalikan faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pengeluaran maupun pemberian ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- [1].Rini, S., Kumala, F. Panduan Asuhan Nifas dan *Evidence Based Practice*. 1st edition. Deepublish. 2017. Yogyakarta
- [2].Badan Pusat Statistik. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. BKKBN. 2018. Jakarta.

- [3].Dewi, V.N.L., Sunarsih, T. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Salemba Medika. 2011. Jakarta
- [4].Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Jakarta
- [5].Dinkes Jawa Timur. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Jawa Timur 2019-2024. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2019. Surabaya
- [6].Mansyur, N., Dahlan, A.K. Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Selaska. 2014. Malang
- [7].Karatay, G., Gurarslan, B.N. Traditional Practices of Turkish Mothers at Breast Engorgement during Postpartum Period. *International Journal of Caring Sciences*. 2018. 11(3). hlm. 1954-1961
- [8].Taqiyah, Y., Sunarti, S., Rais, N.F. Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Bendungan ASI pada Ibu Postpartum di RSIA Khadijah IMakassar. *Journal of Islamic Nursing*, 2019. 4(1). hlm. 12-16
- [9].Newman, J., Pitman. T. Guide to Breastfeeding Revised Edition. Harper Collins Publishers Ltd. 2014
- [10].Oriza, N. Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas. *Nursing Arts*. 2019. XIV(1). hlm. 29-40
- [11].Marmi. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care". Pustaka Pelajar. 2017. Yogyakarta
- [12].Witt, A.M., Bolman, M., Kredit, S., Vanic, A. Therapeutic Breast Massage in Lactation for Management of Engorgement, Plugged Ducts, and Mastitis. *Journal of Human Lactation*. 2016. 32 (1). hlm. 123-131
- [13].Berens, P., Brodribb, W., Noble, L., Brent, N., et al. ABM Clinical Protocol : Engorgement. *Breastfeeding Medicine*. 2016. 11(4).
- [14].Reena, M., Rajeswari, S., Sumathi, R. Effectiveness of Lactational Counseling on Breast Engorgement and Newborn Feeding Behavior among Primigravidae at Sri Ramachandra. *Journal of Medidac Science and Clinical Research*. 2015. 3(9). hlm. 7396-7403.
- [15].Astutik, R.Y. Payudara dan Laktasi. Salemba Medika. 2017. Jakarta