

Edukasi dan Supervisi Menyusui Dapat Mencegah Pembengkakan Payudara Ibu Paska Seksio Sesarea

Elda Damayanti¹, Asmawati², Dahrizal³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

Abstrak

Menyusui merupakan salah satu cara yang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Salah satu faktor rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam menyusui. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efek edukasi dan supervisi menyusui terhadap pembengkakan payudara ibu paska seksio sesarea. Desain penelitian ini adalah *pre-experiment with kontrol group*. Jumlah sampel adalah 48 orang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Sampel adalah ibu *postpartum* seksio sesarea. Edukasi diberikan secara langsung dan dilakukan pendampingan/supervisi selama 3 hari berturut-turut. Pengumpulan data pembengkakan payudara dilakukan dengan observasi menggunakan lembar observasi dari *six point scale breast engorgement*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh edukasi dan supervisi terhadap pembengkakan payudara. Ibu yang tidak diberikan edukasi dan supervisi berisiko 2,7 kali mengalami pembengkakan payudara ($p \text{ value } 0.007 \leq \alpha 0.05$, OR 0.7). Edukasi dan supervisi bermanfaat untuk mencegah pembengkakan payudara pada ibu post seksio sesarea.

Kata Kunci: Edukasi; Menyusui; Pembengkakan Payudara; Supervisi; Sectio-secarea

Education and Breastfeeding Supervision Prevent Breast Engorgement In Secarean Women

Abstract

Breastfeeding is one of the best of methods can reduce infant morbidity and mortality rate. One of the factors that exclusive breastfeeding still low is the lack of knowledge and skill of breastfeeding mother. The design of study was a pre-experiment with kontrol group. The number of samples were 48 people taken by consecutive sampling technic. The sample in this study were secarean women. The education method is directly and mentoring/supervision carried out for three days. Breast engorgement data was collected by observing using an instrument from the six point scale breast engorgement. Data analysis was using the chi square test. The result showed that there was an effect of education and supervision on breast engorgement ($p \text{ value } 0.007 \leq \alpha 0.05$, OR 0.7). The mother who no not given education and supervision have 2.7 time risk to breast engorgement. Education and supervision were benefit for prevent breast engorgement in secarean women.

Keywords: Breast Engorgement; Breastfeeding; Education; Supervision; Sectio-secarean

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan satu dari sepuluh negara yang jadi fokus kampanye *Every Child Alive* 2018 oleh UNICEF. Hal ini karena Indonesia menyumbang lebih dari setengah kematian bayi baru lahir di dunia. Dalam rangka menurunkan angka kematian dan kesakitan bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian dan mempertahankan ASI eksklusif paling sedikit 6 bulan dan

pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. Selain itu, WHO juga merekomendasikan agar ibu melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan (Sihombing, 2018). *World Health Assembly Resolution 65.6* tahun 2012 mendukung rencana implementasi komprehensif terhadap nutrisi ibu, bayi dan anak remaja, yang secara spesifik tertuang dalam enam target nutrisi global untuk 2025 yang salah satunya adalah meningkatkan angka ASI eksklusif 6 bulan pertama kelahiran sedikitnya 50% (WHO, 2018).

Menyusui merupakan salah satu metode pilihan terbaik bagi bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Beberapa bukti menunjukkan bahwa manfaat menyusui dapat menurunkan kematian bayi akibat berbagai penyakit infeksi, menurunkan kelebihan berat badan atau obesitas dan diabetes, dan meningkatkan kemampuan intelektual bagi anak (Sen & Kılıc, 2019). Menurut data Survey Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010, hanya 36% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif dan dapat diartikan bahwa 2/3 bayi di Indonesia belum mendapatkan nutrisi yang baik (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Data cakupan ASI eksklusif (0-6 bulan) dari Susenas tahun 2004-2012 mengalami peningkatan yakni pada tahun 2007 sebesar 32% menjadi 42% pada tahun 2012. Namun penggunaan pemberian susu menggunakan dot juga meningkat menjadi 29%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Propinsi di Indonesia didapatkan angka cakupan ASI Eksklusif mencapai 54,3% melebihi dari target tahun 2020 atau secara global yakni 40%. Berdasarkan laporan Kemenkes RI didapatkan dari 3.196.303 bayi usia ≤ 6 bulan terdapat 2.113.564 bayi yang belum ASI eksklusif (66.15%) (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Salah satu faktor masih rendahnya keberhasilan menyusui adalah inisiasi menyusui dini (IMD). Berdasarkan data Riskesdas (2018), cakupan IMD di Indonesia mengalami penurunan yang signifikan dalam dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2017 sebesar 73,06% menjadi 58,2% pada tahun 2018 (Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka rata-rata bayi yang disusui dalam 1 jam kelahiran hanya berkisar 39%. Salah satu penyebab utama tertundanya menyusui dini adalah dikarenakan 27% bayi tidak disusui dalam 24 jam pertama dan setelah 6 jam pertama melahirkan. Hal tersebut juga dilatarbelakangi oleh kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya ASI bagi pertumbuhan anak, kurangnya pendidikan dan rendahnya pengetahuan ibu, sehingga menyebabkan gagalnya ibu dalam menyaring berbagai informasi yang diterima (Mete et al., 2010). Selain itu, walaupun banyak perempuan yang sudah memiliki pemahaman secara umum tentang menyusui, hanya sedikit yang memahami bagaimana teknik menyusui seharusnya dilakukan (Hanafi et al., 2014).

Praktik menyusui juga dipengaruhi oleh budaya dan kurangnya percaya diri ibu dalam menyusui yang menyebabkan terputusnya menyusui secara dini. Hasil penelitian Morelis de Green et al (2018) menunjukkan dari 100 ibu post partum didapatkan hanya 35% ibu memiliki percaya diri tinggi dalam menyusui, 40% tingkat percaya diri sedang, dan 25% tingkat percaya diri rendah. Salah satu faktor yang berhubungan dengan peningkatan percaya diri ibu dalam menyusui adalah bimbingan menyusui pada periode kehamilan (*antenatal care*) dan status perkawinan. Ibu akan gagal memberikan ASI eksklusif karena kurangnya pemahaman ibu tentang tehnik menyusui yang benar, sehingga sering

terjadi beberapa masalah dalam menyusui antara lain puting lecet dan payudara bengkak atau disebut dengan mastitis (Marshella, 2010).

Payudara bengkak (*engorgement*) adalah pembengkakan air susu karena adanya penyempitan duktus laktoferin atau kelenjar susu yang tidak dikosongkan dengan sempurna, akibat peningkatan aliran vena dan limfe dari saluran laktasi. Kondisi ini menyebabkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu tubuh, payudara berwarna merah, teraba adanya benjolan, bengkak dan terasa sakit dan payudara mengeras. Kondisi ini dapat berlanjut dan mengakibatkan terjadinya abses payudara. Pembengkakan payudara sering terjadi pada hari ketiga hingga keempat sesudah melahirkan (Rutiani & Fitriana, 2017).

Persentase perempuan yang mengalami bendungan ASI di Amerika Serikat tahun 2016 sebanyak 66,34% atau berjumlah 6543 orang (WHO, 2017). Menurut data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) persentase kasus bendungan ASI pada ibu nifas di 10 negara termasuk Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 66,87% atau sejumlah 95.698 dari 107.654 Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017, ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 atau 15,6%. Data Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI (2018) melaporkan kejadian bendungan ASI di Indonesia banyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16%. Menurut penelitian yang dilakukan Munawaroh et al., (2019) tentang gambaran karakteristik pembengkakan payudara pada 52 orang ibu nifas di RSPKU Gombong didapatkan sebagian besar (57,7%) ibu menyusui mengalami pembengkakan payudara, mengalami nyeri payudara (92,3%), mengalami hambatan pengeluaran (78,8%), dan 63,5%) mengalami payudara kemerahan dan terjadi kenaikan suhu tubuh (demam) sebanyak 90,4% (Munawaroh et al., 2019).

Berbagai metode yang dapat dilakukan untuk mencegah pembengkakan payudara akibat bendungan ASI adalah edukasi, pendampingan, kelompok pendukung ASI dan lainnya. Edukasi kesehatan perlu dikembangkan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyusui untuk meningkatkan IMD dan praktik menyusui, meningkatkan pemberian kolostrum dan mempertahankan keberlanjutan menyusui hingga 24 bulan pertama kehidupan. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam menyampaikan informasi dan memotivasi ibu dalam menyusui. Program edukasi kesehatan yang harus diberikan antara lain mengenalkan konsep menyusui yang meliputi informasi tentang penyapihan, memberikan ASI sesuai kebutuhan setiap hari dan malam hari (Hanafi et al., 2014).

Hasil penelitian Deswani & Mulyanti (2017) tentang pengaruh program inovasi pendampingan pemberian ASI terhadap perilaku dalam pemberian ASI. Hasil menunjukkan program pendampingan pemberian ASI terbukti efektif untuk meningkatkan perilaku ibu pasca partum dalam memberikan ASI. Ibu yang didampingi dalam pemberian ASI mengalami peningkatan rerata pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam menyusui (Deswani & Mulyanti, 2017). Sejalan dengan penelitian penelitian Fauziah (2015), menunjukkan bahwa *supervised breast care* efektif mencegah pembengkakan payudara pada ibu nifas. Penelitian yang dilakukan oleh Mesra et al., (2017), tentang

pengaruh pendampingan menyusui terhadap keberhasilan menyusui di BPM Tangerang membuktikan bahwa ada perbedaan signifikan rerata pengetahuan ASI sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan menyusui dimana terjadi keberhasilan dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan praktik pemberian ASI. Selain itu, penelitian yang dilakukan Sumarni & Oktavianisya (2018) menunjukkan penyuluhan tentang ASI eksklusif efektif bagi ibu menyusui untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil wawancara dengan 10 orang ibu pasca seksio sesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu didapatkan 6 (60%) orang ibu mengatakan ASI tidak keluar hingga hari kedua pasca persalinan, dan bayinya terpaksa diberikan susu formula. Berdasarkan observasi pada 10 orang ibu pasca SC hari kelima pasca partum didapatkan 4 orang (40%) mengalami payudara bengkak, kemerahan, merasa nyeri saat menyusui bayi, dan 1 diantaranya (25%) akhirnya memilih tidak menyusui bayinya dan memberikan susu formula. Hasil pengamatan yang dilakukan di beberapa Rumah Sakit di Kota Bengkulu, menunjukkan bahwa edukasi menyusui setelah bersalin tidak dilakukan secara optimal. Perawat dan bidan kurang memotivasi ibu agar memiliki keyakinan yang kuat untuk bisa menyusui dan bahkan tidak jarang bayi sudah diberikan susu formula. Dari permasalahan tersebut, salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah melakukan edukasi dan pengawasan menyusui guna mencegah pembengkakan payudara. Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi “Pengaruh edukasi dan supervisi menyusui terhadap pembengkakan payudara pada ibu pasca SC?”.

METODE

Desain penelitian ini adalah pra-eksperimental menggunakan rancangan *post-test with kontrol group design*. Penelitian dilaksanakan bulan Februari-April 2020. Sampel adalah pasien pasca SC di Rumah Sakit Bhayangkara yang berdomisili di Kota Bengkulu yang tidak mengalami komplikasi persalinan dan memiliki bayi baru lahir sehat. Jumlah sampel adalah 48 orang diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Kelompok intervensi diberikan edukasi dan supervisi (pengawasan menyusui) selama 3 hari yang dilakukan mulai pada hari kedua pasca SC. Edukasi dilakukan selama 30-45 menit pada hari pertama tentang konsep menyusui, dilanjutkan pada hari kedua dengan demonstrasi tehnik menyusui dan cara mengosongkan payudara. Mulai hari kedua hingga hari keempat dilakukan supervisi/pendampingan menyusui. Kelompok kontrol diberikan edukasi melalui media *leaflet*. Data pembengkakan payudara diukur pada hari kelima pasca SC menggunakan lembar observasi pembengkakan payudara (*six point engorgement*) dari Hill dan Humerick. Nilai reliabilitas instrument $r=0,84$ (*reliable*). Dikatakan pembengkakan payudara jika nilai skala berada pada angka 3-6 dan tidak terjadi pembengkakan jika nilai skala 1-2. Analisis data bivariat menggunakan uji *chi square*. Penelitian telah mendapatkan layak etik dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu No.KEPK.M/037/03/2020.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Gambaran umum Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Uji Kesetaraan (n=48)

Variabel	Kelompok		P Value
	Intervensi	Kontrol	
Usia			
Mean (SD)	23,04 (3,31)	22,17 (3,49)	0,324*
Min-Max	17-28	17-30	
Pendidikan			
Rendah (SD)/SMP	5 (20,8)	4 (16,7)	0,000**
Menengah (SMA)	18 (75,0)	20 (83,3)	
Tinggi (Diploma/S1-S3)	1 (4,2)	0 (0,00)	
Frekuensi Menyusui			
Mean (SD)	6,33 (2,41)	6,13 (2,19)	0,651*
Min-Max	3-11	3-10	
Lama Menyusui			
Mean (SD)	6,29 (1,732)	6,13(1,569)	0,773*
Min -Max	5-10	5-10	
Bentuk Puting			
Terbenam	4 (16,7)	4 (16,7)	0,019*
Datar	4 (16,7)	9 (37,5)	
Menonjol	16 (66,7)	11 (45,83)	
Pembengkakan Payudara			
Mean (SD)	1,22 (0,934)	1,37(0,629)	0.813*
Min-Max	0-2	0-2	

*SD (standar deviasi), *t independent, sign p value ≥ 0.05 , ** chi square, homogeneity test*

Berdasarkan tabel 1 rata-rata usia ibu pada kelompok intervensi adalah 23,4 dan pada kelompok kontrol adalah 22,17 tahun. Tingkat pendidikan responden ada kelompok intervensi masih ada 5 orang (20,8%) yang hanya lulus pendidikan dasar (SMP/SD) sedangkan pada kelompok kontrol ada 4 orang (16,7%) yang hanya lulus pendidikan dasar. Frekuensi menyusui bayi pada kelompok intervensi dan kontrol sama yaitu adalah 6 kali, atau masih kurang dari frekuensi yang dianjurkan. Waktu atau lama dalam setiap menyusui masih kurang lama yakni rata-rata (6,29) menit dengan waktu paling cepat 5 menit dan paling lama 10 menit. Bentuk puting responden pada kelompok intervensi menunjukkan 4 responden (16,7%) memiliki puting terbenam dan 4 orang (16,7%) dengan puting datar. Pada kelompok kontrol, 11 responden (16,7%) memiliki puting terbenam dan 37,5% puting datar. Hasil uji kesetaraan didapatkan untuk variabel usia, frekuensi menyusui, dan lama menyusui didapatkan variasi homogenitas dengan nilai ($p > \alpha 0,05$) sedangkan untuk variabel pendidikan dan bentuk puting didapatkan variasi tidak homogen ($p < \alpha 0,05$)

Analisa Bivariat

Pengaruh Edukasi dan Supervisi Menyusui terhadap Pembengkakan Payudara Ibu Pasca Seksio Sesarea

Tabel 2. Perbedaan Pembengkakan Payudara Ibu Pasca SC

Kelompok	Pembengkakan Payudara				Jumlah	OR	P value
	Tidak ada		Ada				
	N	%	N	%			
Sebelum							
Intervensi	22	91,7	2	8,3	24		0,673
Kontrol	21	87,5	3	12,5	24		
Sesudah							
Intervensi	20	83,3	4	16,7	24	2,70	0,007*
Kontrol	14	58,3	10	41,7	24		

OR,odds ratio, *sign.p value $\leq \alpha$ 0.05,chi square

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi terdapat 2 orang yang mengalami pembengkakan payudara (8.3%) sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 12,5% namun setelah dilakukan intervensi supervisi menyusui pada ibu pasca SC didapatkan terjadi peningkatan jumlah ibu yang mengalami pembengkakan payudara menjadi 16,7% dan pada kelompok kontrol yang mengalami pembengkakan mencapai 41,7%. Ibu yang tidak mendapatkan pendampingan menyusui lebih banyak yang mengalami pembengkakan payudara. Dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberikan supervisi menyusui dapat menurunkan risiko terjadinya pembengkakan payudara. Hasil p value menunjukkan $0.007 < \alpha$ 0,05) artinya ada pengaruh intervensi edukasi dan supervisi menyusui terhadap pembengkakan payudara pada ibu pasca SC.dan didapatkan nilai OR 2,7 artinya ibu yang tidak diberikan edukasi dan supervisi menyusui memiliki faktor resiko 2,7 kali lebih mudah terjadi pembengkakan payudara saat menyusui dibandingkan dengan ibu yang diberikan edukasi dan supervisi menyusui.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik

1. Gambaran Usia dan Tingkat Pendidikan

Gambaran karakteristik responden hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang usia responden pada kedua kelompok adalah 20-35 tahun dengan rata-rata usia responden pada kelompok intervensi 23 tahun dan pada kelompok kontrol 22 tahun. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Munawaroh et al., 2019), yang melaporkan bahwa 50 orang (96,2%) % ibu nifas berusia 20 sampai dengan 35 tahun dan hanya 2 (3.8%) dibandingkan responden yang berusia kurang dari 20 tahun dan >35 tahun. Penelitian ini

sejalan dengan penelitian Indahsari & Chotimah, (2017) tentang pengetahuan tentang perawatan payudara terhadap kejadian mastitis didapatkan dari 52 ibu nifas didapatkan bahwa 78,85% ibu nifas berusia produktif yakni usia 20-40 tahun.

Hal ini dikarenakan pada rentang usia ini banyak terjadi kehamilan dikarenakan pada rentang usia ini merupakan usia yang aman untuk kelangsungan reproduksi atau menjalani kehamilan dan persalinan. Sebaliknya, jika usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia risiko tinggi untuk mengalami kelainan bawaan bagi janin serta penyulit selama kehamilan dan persalinan (Sulistyawati, 2011). Pada Pada usia \geq 20-35 tahun seseorang dikatakan berada pada kategori usia dewasa sehingga memiliki cara berfikir yang lebih matang dan lebih siap untuk menikah, berperan sebagai orang tua. Salah satu peran ibu yang dilakukan adalah melakukan perawatan pada bayi khususnya pemberian ASI (Munawaroh et al., 2019). Menurut Notoadmojo (2010) usia 20-40 tahun masuk kategori usia dewasa sehingga akan berpengaruh dengan kemampuan berfikir dan kemampuan fisik serta mampu mengolah informasi yang didapatkan secara maksimal termasuk mengolah informasi terkait teknik menyusui guna mencegah pembengkakan payudara melalui media informasi yang didapatnya.

Hasil penelitian didapatkan pada kelompok intervensi sebagian besar pendidikan reproduksi pendidikan menengah 83,3%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati, 2017) yang menginformasikan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu sebanyak 48,3% dan hanya sebagian kecil yang berpendidikan tinggi yakni 8,6. Hasil penelitian Romiyanti menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap mempengaruhi teknik menyusui dengan benar. Pengetahuan teknik menyusui berhubungan dengan perilaku pemberian ASI. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan makin banyak pengetahuan yang dimilikinya sehingga dapat meningkatkan perkembangan sikap terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan padanya.

2. Gambaran Frekuensi, Lama Menyusui dan Bentuk Puting

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi sebagian besar (79,2%) frekuensi menyusui kurang dari 8-12 kali, begitu juga pada kelompok kontrol sebagian besar (83,3%) frekuensi menyusunya kurang. Penelitian Angriani et al., (2018) menunjukkan bahwa sebanyak 35 orang (77,8%) yang memiliki frekuensi menyusui yang baik memiliki produksi ASI yang lancar sedangkan sebanyak 13 orang (54,2%) yang memiliki frekuensi menyusui yang kurang baik memiliki produksi ASI yang tidak lancar. Responden yang memiliki frekuensi menyusui yang baik memiliki peluang 2,438 kali untuk memiliki produksi ASI yang lancar dibandingkan dengan responden yang

memiliki frekuensi menyusui yang kurang baik (Angriani et al., (2018). Semakin sering ASI diberikan kepada bayi maka produksi ASI pun akan semakin lancar dan kebutuhan bayi akan nutrisi juga terpenuhi. Frekuensi menyusui bayi yang sering, menyebabkan peningkatan sekresi hormon oksitosin sehingga dapat meningkatkan produksi ASI sehingga semakin lancar ASI keluar dan mencegah terjadi pembengkakan payudara (Kent et al., 2016).

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi didapatkan 21 responden (87,5%) lama menyusuinya kurang 10-15 menit dan pada kelompok kontrol 22 responden (91,7%) lama menyusuinya kurang lama (<10 menit). Menurut penelitian Ardyan (2014), lama menyusui mempunyai hubungan dengan terjadinya bendungan ASI pada ibu post partum karena pada payudara terdapat vena limpatik yang mengalirkan produksi air susu, jika frekuensi dan durasi pemberian ASI optimal, maka pengosongan payudara dapat secara sempurna, aliran vena limpatik lancar, sehingga mencegah terjadinya pembengkakan payudara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keadaan puting dapat mempengaruhi terjadinya pembengkakan payudara. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok kontrol terdapat 10 orang ibu (41,7%) yang mengalami pembengkakan payudara dan dari 10 orang tersebut 4 orang (40%) memiliki puting terbenam dan 6 orang (60% %) memiliki puting datar. Kondisi puting ini menyulitkan ibu dan bayi untuk menyusui bayi dan perlekatan. Menurut Astari & Djuminah (2012) bentuk dan kondisi puting susu tidak baik seperti puting susu tidak menonjol merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI dan produksi ASI yang sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi oleh bayi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saraung et al., (2018) tentang hubungan perlekatan menyusui dengan kejadian bendungan ASI. Ibu yang memiliki kondisi puting susu yang kurang baik sebanyak 17 orang (44,%) mengalami bendungan ASI. Bentuk puting bisa menjadi faktor resiko terjadinya pembengkakan payudara.

Gambaran Pembengkakan Payudara

Pada penelitian ini, pembengkakan payudara diidentifikasi mulai hari kedua sebelum peneliti melakukan edukasi dan supervisi. Pembengkakan payudara dikaji dengan menggunakan format pengkajian dari *six point scale breast engorment*, saat pasien masih dirawat di rumah sakit. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa data awal sebelum dilakukan intervensi didapatkan proporsi angka kejadian pembengkakan payudara masih

sangat kecil yakni pada kelompok intervensi 2 orang (8,3 %) dan pada kelompok kontrol 3 orang (12,5%). Pembengkakan payudara yang dimaksud disini adalah pembengkakan yang masih ringan yakni skor 2 yakni payudara terasa keras. Hal ini dikarena pada masa setelah kelahiran kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau hari ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Proses laktasi dipengaruhi oleh reflek prolaktin dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu karena isapan bayi. Isapan bayi akan merangsang puting susu dan payudara, meningkatkan sekresi prolaktin sehingga merangsang sel-sel alveoli untuk membuat air susu sehingga menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli payudara akan berkontraksi dan akan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampulla sehingga payudara terisi dan terasa penuh. Pembengkakan payudara terjadi mulai hari keempat atau hari kelima pasca partum (Pillitteri, 2010).

Pengaruh Edukasi dan Supervisi Menyusui Terhadap Pembengkakan Payudara Ibu Pasca Partum SC

Pengukuran pembengkakan payudara pasca edukasi dan supervisi dilakukan pada hari kelima pasca partum SC setelah pasien pulang ke rumah. Edukasi yang dilakukan mulai hari kedua diikuti dengan supervisi setiap hari oleh peneliti selama 4 hari berturut-turut melalui kunjungan rumah (*home visit*). Berdasarkan penelitian ini terdapat pengaruh intervensi edukasi dan supervisi menyusui terhadap pencegahan pembengkakan payudara pada ibu pasca SC. Namun, pada penelitian ini pada kelompok intervensi masih ada 4 orang ibu yang mengalami pembengkakan payudara dikarenakan ibu tidak menyusui bayi dengan frekuensi sering dan lama menyusui ibu masih kurang, dan pada saat awal pengkajian sebelum dilakukan intervensi ibu sudah mengalami pembengkakan payudara ringan di hari kedua. Selain itu juga disebabkan dari faktor produksi ASI ibu di hari pertama sudah ada dan cukup banyak namun bayi masih jarang menyusu dan bayi tidak lama menyusu. Kondisi ini mempermudah risiko pembengkakan payudara. Normalnya minimal lama menyusui setiap payudara 10-15 menit. Adanya pengisapan yang lama akan menyebabkan ASI keluar lebih banyak sehingga payudara lunak dan produksi ASI akan meningkat (Pillitteri, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi dan supervisi dalam menyusui kejadian pembengkakan payudara sangat minimal dan dapat diartikan edukasi dan supervisi efektif mencegah kejadian pembengkakan payudara pada ibu pasca SC. Hal ini dipengaruhi oleh adanya pengetahuan dan motivasi serta dukungan dari petugas kesehatan. Menurut Brown et al., (2015) bahwa ibu memberikan ASI pada bayinya dipengaruhi oleh faktor motivasi. Faktor intrinsik yang dapat mempengaruhi motivasi adalah

pemberian informasi dan pengetahuan untuk menyusui, sedangkan faktor ekterinsik adalah dukungan keluarga dan petugas kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryaningsih (2012) yang menunjukkan bahwa demonstrasi dan pendampingan menyusui dapat meningkatkan motivasi ibu dalam pemberian ASI. Hasil penelitian Deswani & Mulyanti (2017) juga menunjukkan hasil yang signifikan bahwa setelah diberikan pendampingan menyusui terdapat peningkatan skor pengetahuan sebesar 2,514 dan peningkatan skor sikap sebesar 2,353 dan peningkatan skor keterampilan sebesar 1,324.

Penelitian Sabrian et al., (2018) juga menyatakan bahwa pemberian edukasi kesehatan melalui simulasi dapat meningkatkan keterampilan menyusui ibu post partum. Adanya metode simulasi meningkatkan pemahaman nyata sehingga terjadi penyerapan dan ketertarikan dalam proses belajar sehingga kualitas pembelajaran menjadi lebih optimal. Selain itu juga penelitian (Girsang & Iriyani, 2014) menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi teknik menyusui terjadi peningkatan kepercayaan diri ibu dalam menyusui sebesar 16.11. Hasil penelitian (Asmawati & Husni, 2019) juga menyatakan bahwa ada peningkatan percaya diri ibu dan kompetensi ibu dalam merawat bayi termasuk dalam aktifitas menyusui setelah diberikan edukasi “ibu percaya diri.” Peningkatan lebih tinggi terjadi pada aspek kompetensi merawat bayi yakni sebesar 21,23 pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol 10.97. Untuk peningkatan percaya diri ibu meningkat sebesar 18,37 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 10.93. Peningkatan kompetensi dan percaya diri ini dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki sebelumnya, keinginan ibu untuk belajar tentang peran, pada tahap ini merupakan tahap yang disebut “*knowing the baby*”, *support system* dari orang terdekat/keluarga dan kunjungan rumah (*home visit*) untuk mendampingi ibu dalam merawat bayi (Mercer, 2004)

KESIMPULAN

Sebagian besar frekuensi menyusui bayi belum sesuai dengan rekomendasi WHO yakni 8-12 kali dalam sehari baik kelompok intervensi dan kontrol, sebagian besar durasi menyusui bayi pada masing-masing menyusui belum maksimal yakni 6,29 menit, sebagian kecil (16,7 %) memiliki puting susu terbenam dan puting datar dan sebagian kecil mengalami pembengkakan payudara ringan pada hari kedua pasca partum dan mengalami peningkatan pembengkakan payudara pada hari kelima pasca partum pada kelompok non intervensi. Ada pengaruh edukasi dan supervisi menyusui terhadap pembengkakan payudara ibu post partum SC. Ibu yang tidak diberikan edukasi dan supervisi berisiko mengalami pembengkakan payudara 2.7 kali dibanding ibu yang diberikan edukasi dan supervisi ($\rho = 0,007, OR ; 2,7$).

DAFTAR PUSTAKA

- Angriani, R., Sudaryati, E., & Lubis, Z. (2018). Hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi asi ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh Tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan*, 2(1), 299–304.
- Asmawati, & Husni. (2019). *Effectiveness of I-PED (ibu percaya diri) education on maternal confidence and maternal competence to care newborn at Bengkulu city*. 14(Icihc 2018), 35–40. <https://doi.org/10.2991/icihc-18.2019.9>
- Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset kesehatan dasar 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RK_D2018_FINAL.pdf
- Brown, A., Rance, J., & Bennett, P. (2015). *Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: the role of pain and physical difficulties* *. November. <https://doi.org/10.1111/jan.12832>
- Deswani, D., & Mulyanti, Y. (2017). Inovasi pendampingan pemberian asi pada ibu pascalin meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu menyusui. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(1), 67–78. <https://doi.org/10.32668/jitek.v5i1.74>
- Fauziah, H. (2015). Efektivitas supervisid breast care terhadap pencegahan pembengkakan payudara pada ibu nifas di rumah sakit wilayah Kecamatan Pontianak Selatan. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Girsang, B. M., & Iriyani, S. (2014). Effect of breastfeeding techniques education on post cesarean section primipara mothers ' self confidence in breastmilk feeding at Lahat RSUD. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 8.
- Hanafi, M. I., Shalaby, S. A. H., Falatah, N., & El-Ammari, H. (2014). Impact of health education on knowledge of, attitude to and practice of breastfeeding among women attending primary health care centres in Almadinah Almunawwarah, Kingdom of Saudi Arabia: Controlled pre-post study. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 9(3), 187–193. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2013.11.011>
- Indahsari, M. N., & Chotimah, C. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan asi di RB Suko Asih Sukoharjo. *Indonesian Journal on Medical Science*, 4(2), 183–188.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Infodatin ASI*. 1(1), 44–53. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
- Kent, J. C., Gardner, H., & Geddes, D. T. (2016). Breastmilk production in the first 4 weeks after birth of term infants. *Nutrients*, 8(12), 9–14. <https://doi.org/10.3390/nu8120756>
- Marshella, A. A. P. (2010). *Peningkatan kemampuan menyusui pada ibu post partum normal*. 1–10.
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. In *Journal of Nursing Scholarship* (Vol. 36, Issue 3, pp. 226–232). <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
- Mesra, E., Resnawati, T., & Dalami, E. (2017). Pendampingan ibu nifas mempengaruhi keberhasilan praktik pemberian asi di Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 4(2), 113–120. <https://doi.org/10.36743/medikes.v4i2.77>
- Mete, S., Yenil, K., & Okumuş, H. (2010). An investigation into breastfeeding characteristics of mothers attending childbirth education classes. *Asian Nursing Research*, 4(4), 216–226. [https://doi.org/10.1016/S1976-1317\(11\)60006-6](https://doi.org/10.1016/S1976-1317(11)60006-6)
- Munawaroh, S. F., Herniyatun, & Kusumastuti. (2019). Gambaran kejadian bendungan asi pada ibu nifas di rs pku muhammadiyah gombang. *Urecol*, 1(1), 10.

- Pilitteri, A. (2010). *Maternal & child health nursing: care of the childbearing & childrearing family* (6th ed.). Lippincot Wlliam & Wilkin Company.
- Rahmawati, N. I. (2017). Pendidikan ibu berhubungan dengan teknik menyusui pada ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-12 bulan mother education related with breastfeeding techniques among the breastfeeding mother who have baby 0-12 month. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 7642, 11–19.
- Rutiani, C. E. A., & Fitriana, L. A. (2017). Gambaran bendungan asi pada ibu nifas dengan seksio sesarea berdasarkan karakteristik di rumah sakit Sariningsih Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/10.17509/jpki.v2i2.4750>
- Sabrian, F., Zulfitri, R., & Dewi, A. P. (2018). The effectiveness of simulation health education to mother breastfeeding skill between two groups in rural area of Riau , Indonesia &. *Enfermería Clínica*, xx, 4–7. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.006>
- Saraung, M. W., Rompas, S., & B. Bataha, Y. (2018). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi asi pada ibu postpartum di puskesmas Ranotana Weru. *E-Keperawatan*, 1(3).
- Sen, S., & Kılıc, A. (2019). Maternal breastfeeding attitudes : pregnant women and factors which affect the breastfeeding. *Asian Journal of Pregnancy and Childbirth*, 2(1), 1–7.
- Sihombing, S. (2018). Hubungan pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas Hinai Kiri tahun 2017 “ Midwife Journal ” Volume 5 No . 01 , Jan 2018 pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X pendahuluan. *Midwife Journal*, 5(01), 40–45.
- Sumarni, S., & Oktavianisya, N. (2018). *Pendampingan keluarga dalam memberikan dukungan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif*. 3(December 2017), 82–89.
- Sulistiyawati. (2012). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- WHO. (2018). *Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices*.