



HUBUNGAN IMD, FREKUENSI MENYUSUI DAN PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP KEJADIAN BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKALONG KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2023

Solihah¹, Rita Ayu Yolandia², Uci Ciptiasrini³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: Solihah@gmail.com

Article History:

Received: 15-09-2023

Revised: 28-09-2023

Accepted: 07-10-2023

Keywords:

Post Partum,

Bendungan ASI

Abstract: Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021 kasus bendungan ASI sebanyak 56,7%. Penyebab terjadinya bendungan ASI antara lain frekuensi menyusui, isapan bayi yang tidak aktif, motivasi ibu untuk menyusui, perawatan payudara, teknik menyusui dan pemberian susu formula. Tujuan dari penelitian ini guna mengetahui hubungan IMD, frekuensi menyusui, dan perawatan payudara terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi pada penelitian seluruh ibu post partum yang menyusui bayinya. Sampel dalam penelitian menggunakan accidental sampling sebanyak 58 responden berdasarkan perhitungan rumus Slovin. Instrumen yang digunakan berupa kuisioner berisi pertanyaan dan pernyataan mengenai IMD, frekuensi menyusui, perawatan payudara dan kejadian bendungan ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua variabel mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian bendungan ASI yaitu IMD dengan $p\text{-value } 0,016 < 0,05$, frekuensi menyusui $0,004 < 0,05$ dan perawatan payudara $0,000 < 0,05$. Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya ibu post partum dalam mencegah terjadinya bendungan ASI.

PENDAHULUAN

Nifas merupakan proses alamiah yang dialami oleh wanita setelah persalinan yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Masa nifas (Puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 42 hari setelah itu. Umumnya masa nifas berlangsung selama 6-8 minggu setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa pulih kembali yang dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir setelah pulihnya alat reproduksi seperti keadaan sebelum hamil akibat adanya perubahan fisiologi dan psikologi akibat proses

persalinan, masa nifas merupakan masa yang relatif tidak kompleks daripada masa kehamilan. Pada masa ini terjadi perubahan - perubahan fisiologis, yaitu perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lochea, perubahan psikis, laktasi/pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) (Astutik, 2016).

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. Sedangkan ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Anugrah, 2021). Pengeluaran ASI kurang lancar banyak dialami oleh ibu nifas dikarenakan kurangnya asupan makanan yang bergizi, pengetahuan yang kurang, ekonomi keluarga dan psikologis ibu ketika memberikan ASI kepada bayinya. Pemberian ASI eksklusif akan berdampak besar terhadap penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) (Adriani, 2020).

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Berdasarkan data UNICEF di tahun 2020, diketahui bahwa sebanyak 41% bayi disusui secara eksklusif dalam enam bulan pertama kehidupan. Angka tertinggi ditemukan di Rwanda (86,9%), Burundi (82,3%), Sri Lanka (82%), Kepulauan Solomon (76,2%) dan Vanuatu (72,6%). Situasi di Wilayah Amerika tidak jauh berbeda: 54% anak disusui dalam satu jam pertama kehidupan, 38% disusui secara eksklusif sampai usia 6 bulan, dan 32% terus disusui selama dua tahun pertama kehidupan (WHO, 2020).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 67,74%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%) (Kemenkes, 2020). Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 cakupan ASI eksklusif baru mencapai 53%, sedangkan Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021 baru mencapai 82,05% dari target yang ditetapkan sebanyak 85% (Dinkes Jabar, 2021). Puskesmas Cicalong merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Tasikmalaya, pada tahun 2021 cakupan ASI eksklusif baru mencapai 54,6% sehingga terdapat kesenjangan sebanyak 30,4% dari target yang ditetapkan sebanyak 85% (Dinkes Tasikmalaya, 2021).

Perubahan fisiologi selama masa nifas terjadi disemua sistem tubuh salah satu diantaranya terjadi perubahan munjulnya laktasi. Ada beberapa masalah menyusui di antaranya puting susu nyeri atau puting susu lecet, pembekakan, saluran susu tersumbat. Kejadian yang akan terjadi yaitu karena produksi asi yang sangat berlebihan, menyusui bayi tidak terjadwal dengan baik atau ibu yang sering lupa/terlambat untuk memberikan asi pada bayinya dan tidak tau teknik cara menyusui dan posisi menyusui yang salah atau adanya puting susu yang datar/terbenam hal ini merupakan terjadinya bendungan asi (Patiran, 2022). Pada fase menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan baik dan tidak sedikit seorang ibu mengeluh karena adanya pembengkakan pada payudara akibat bendungan ASI, pengeluaran ASI yang tidak lancar atau pengisapan bayi yang kurang baik sehingga akan mengganggu pada proses pemberian ASI kepada bayi (Aulya, 2021).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2018 kejadian bendungan ASI di dunia dengan menggambarkan persentase ibu menyusui di Amerika Serikat yang mengalami masalah bendungan ASI rata-rata sebanyak 87,05% dari 12.765 ibu nifas dan pada tahun 2019 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 66,87% dari 10.674 ibu nifas serta pada tahun 2020 sebanyak 66,34% dari 9,862 ibu nifas. Persentase kasus bendungan ASI pada ibu nifas

menurut data Association of Southeast Asian Nation (ASEAN) pada tahun 2019 di 10 negara yaitu Thailand, Malaysia, Singapura, Philipina, Brunai Darusalam, Vietnam, Laos, Myanmar, Kamboja termasuk negara Indonesia tercatat ada sebanyak 107.654 ibu nifas dan pada tahun 2020 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 66,87% ibu nifas serta pada tahun 2021 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 71,1% dengan angka tertinggi terjadi di negara Indoensia yaitu sebanyak 37,12% (WHO, 2020).

Berdasarkan data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI kejadian bendungan ASI di Indoensia pada tahun 2020 terbanyak ada pada ibu-ibu bekerja yaitu sebanyak 16% dari ibu menyusui (Kemenkes, 2020). Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 ibu menyusui yang mengalami kejadian bendungan ASI sebanyak 52% (Dinkes Jabar, 2020). Kasus kejadian bendungan ASI di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021 sebanyak 56,7% (Dinkes Tasikmalaya, 2021). Puskesmas Cikalong merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021 kasus bendungan ASI pada masa nifas menduduki 10 besar puskesmas dengan kasus bendungan ASI tertinggi di Kabupaten Tasikmalaya yaitu sebanyak 48,3%.

Kebijakan pemerintah yang tertuang dalam Kepmenkes RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 menyatakan bahwa petugas kesehatan dalam memberikan asuhan kepada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi pada proses laktasi atau menyusui dan teknik menyusui yang benar serta penyimpanan yang lajim terjadi termasuk pembekakan payudara, mastitis, abses, putting susu lecet, putting masuk kedalam. Mengingat pentingnya pemberian ASI maka perlu adanya perhatian khusus dalam proses menyusui agar dapat berjalan dengan baik. sehubungan dengan hal tersebut telah ditetapkan tentang pemberian air susu ibu secara eksklusif pada bayi di Indonesia yang tertuang dalam Kepmenkes RI Nomor 450/MENKES/IV/2004.

Tenaga kesehatan terutama bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam proses pemberian asuhan pada masa nifas. Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas yaitu mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman serta mendorong untuk menyusui bayinya secara on demand selama kurang lebih dua tahun agar meningkatkan rasa nyaman serta tali kasih dan mencegah terjadinya bendungan asi yang bisa menimbulkan bahaya bagi ibu (Asih dan Risneni, 2016). Dampak resiko bendungan ASI pada ibu nifas dapat menimbulkan tekanan intraductal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri walaupun tidak disertai dengan demam (Nevyda, 2014). Bendungan ASI merupakan masalah yang sangat penting karena dapat berlanjut menjadi peradangan payudara atau mastitis yang dapat meningkatkan angka kesakitan pada ibu dan bayi.

Faktor yang menyebabkan bendungan ASI antara lain frekuensi menyusui, isapan bayi yang tidak aktif, Motifasi ibu untuk menyusui, perawatan payudara, teknik menyusui memberikan suplemen susu formula untuk bayi, dan menggunakan pompa payudara tanpa indikasi sehingga menyebabkan suplai berlebih (Febri Alda Risma Cahyo, 2019). Bendungan ASI juga dapat terjadi dikarenakan faktor frekuensi pemberian ASI yang tidak teratur. Ardyan (2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa frekuensi dan durasi pemberian ASI mempunyai hubungan dengan terjadinya bendungan ASI pada Ibu nifas 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 payudara bengkak atau bendungan ASI pada payudara.

Faktor lainnya yang menyebabkan bendungan ASI yaitu karena ASI banyak dan tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), frekuensi menyusui, keadaan puting susu dan tidak menyusui yang akan mengakibatkan aliran vena dan limfik tersumbat, aliran susu terhambat dan terjadi tekanan pada saluran ASI dan alveoli. Inisiasi menyusui dini dilakukan setelah bayi lahir hal ini dilakukan untuk memudahkan bayi mencari puting dan merangsang produksi, pengeluaran hormone oksitosin sehingga produksi ASI dapat tersalurkan dengan baik dan mencegah terjadinya pembengkakan pada payudara selama proses menyusui (Ramdinah, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan IMD, Frekuensi Menyusui dan Perawatan Payudara terhadap Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023”.

LANDASAN TEORI

Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan disebabkan overdistensi dari Saluran Sistem laktasi. Bendungan terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena Sebelum laktasi. (Walyani, 2016)

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI memiliki kandungan yang baik yang tidak terdapat dalam susu formula. Komposisi ASI selalu berubah sesuai dengan kebutuhan bayi prematur maupun bayi yang cukup bulan sehingga bayi yang diberi ASI akan memiliki status gizi yang lebih baik jika dibandingkan dengan yang diberi susu formula maupun makanan tambahan lain. ASI memberikan gizi yang paling baik sesuai dengan kebutuhan bayi, melindungi dari berbagai infeksi, memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung semua aspek perkembangan bayi, termasuk kesehatan dan kecerdasan bayi. (Walyani, 2016)

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah. IMD merupakan program ibu menyusui bayi yang baru lahir, akan tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibunya. Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu (Arifudin dkk.,2019)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah permulaan kegiatan menyusu dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Inisiasi dini juga bisa diartikan sebagai cara bayi menyusu satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusu bukan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan The Breast Crawl atau merangkak mencari payudara (Nuliana, Julita, & Komala, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian non eksperimental. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Seperti yang dijelaskan oleh Notoatmojo (2016), bahwa kuantitatif secara kasar berarti menyiratkan sejauh mana sesuatu yang terjadi ataupun yang tidak terjadi dalam hal jumlah, nomor, frekuensi, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu fenomena yang terjadi atau tidak

terjadi dan mengukur seberapa besar derajatnya. Dengan kata lain penelitian kuantitatif perlu meletakkan konstruksi teori untuk diuji. Secara umum, proses pengumpulan data ini sangat terstruktur. Dengan cara ini banyak data yang dapat dibandingkan.

Menurut Notoatmojo (2016) tentang penelitian non eksperimental atau menguji hipotesis artinya tidak lebih dari mengamati selama atau setelah kejadian tertentu, peneliti tidak dapat campur tangan secara sengaja dan menentukan efek intervensi itu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian cross sectional adalah penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2016).

Penelitian ini dilakukan untuk hubungan hubungan IMD, frekuensi menyusui dan perawatan payudara terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

1) Kejadian Bendungan ASI

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Kejadian Bendungan ASI pada Ibu nifas di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Kejadian Bendungan ASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Terdapat Bendungan	35	60,3
Tidak	23	39,7
Jumlah	58	100

Sumber : Pengolahan Data SPSS Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 58 ibu nifas terdapat sebanyak 35 ibu nifas (60,3%) terdapat bendungan ASI dan sebanyak 23 ibu nifas (39,7%) tidak terdapat bendungan ASI.

2) Inisiasi Menyusu Dini

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Nifas di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Melakukan	21	36,2
Melakukan	37	63,8
Jumlah	58	100

Sumber : Pengolahan Data SPSS Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 58 ibu nifas terdapat sebanyak 21 ibu nifas (36,2%) tidak melakukan inisiasi menyusu dini dan sebanyak 37 ibu nifas (63,8%) melakukan inisiasi menyusu dini.

3) Frekuensi Menyusu Dini

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Menyusui pada Ibu Nifas di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Frekuensi Menyusui	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	31	53,4
Baik	27	46,6
Jumlah	58	100

Sumber : Pengolahan Data SPSS Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 58 ibu nifas terdapat sebanyak 31 ibu nifas (53,4%) dengan frekuensi menyusui kurang baik dan sebanyak 27 ibu nifas (46,6%) dengan frekuensi menyusui baik. memiliki.

4) Perawatan Payudara

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Perawatan Payudara pada Ibu Nifas di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Perawatan Payudara	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Optimal	32	55,2
Optimal	26	44,8
Jumlah	58	100

Sumber : Pengolahan Data SPSS Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 58 ibu nifas terdapat sebanyak 32 ibu nifas (55,2%) melakukan perawatan payudara tidak optimal dan sebanyak 26 ibu nifas (44,8%) melakukan perawatan payudara dengan optimal.

4.1.2 Analisis Bivariat

1) Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kejadian Bendungan ASI

Tabel 4.5
Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu nifas di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Inisiasi Menyusu Dini	Kejadian Bendungan ASI				Total		P Value	OR
	Terdapat Bendungan		Tidak		F	%		
	n		f	%				
F	%	f	%					
Tidak Melakukan	17	81,0	4	19,0	21	100	0,016	4,486

Melakukan	18	48,6	19	51,4	37	100
Jumlah	35	60,3	23	39,7	58	100

Sumber : Pengolahan Data SPSS Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 21 ibu nifas yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini terdapat sebanyak 17 ibu nifas (81,0%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 4 ibu nifas (19,0%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan dari 37 ibu nifas yang melakukan inisiasi menyusui dini terdapat sebanyak 18 ibu nifas (48,6%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 19 ibu nifas (51,4%) tidak mengalami bendungan ASI.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,016 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusui dini dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,486 artinya ibu nifas yang tidak memberikan inisiasi menyusui dini beresiko 4,486 kali mengalami bendungan ASI dibandingkan dengan ibu nifas yang melakukan inisiasi menyusui dini.

2) Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI

Tabel 4.6

Hubungan Frekuensi Menyusui Dini dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Frekuensi Menyusui	Kejadian Bendungan ASI				Total		P Value	OR
	Terdapat Bendungan		Tidak		F	%		
	n		f	%				
F	%	f	%					
Kurang	24	77,4	7	22,6	31	100		
Baik	11	40,7	16	59,3	27	100	0,004	4,987
Jumlah	35	60,3	23	39,7	58	100		

Sumber : Pengolahan Data SPSS Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 31 ibu nifas dengan frekuensi menyusui kurang terdapat sebanyak 24 ibu nifas (77,4%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 7 ibu nifas (22,6%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan dari 27 ibu nifas dengan frekuensi menyusui baik terdapat sebanyak 11 ibu nifas (40,7%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 16 ibu nifas (59,3%) tidak mengalami bendungan ASI.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,004 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar

4,987 artinya ibu nifas dengan frekuensi menyusui kurang beresiko 4,987 kali mengalami bendungan ASI dibandingkan ibu nifas dengan frekuensi menyusui baik.

3) Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI

Tabel 4.7

Hubungan Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu nifas di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Perawatan Payudara	Kejadian Bendungan ASI				Total		P Value	OR
	Terdapat Bendunga		Tidak		F	%		
	F	%	F	%				
Tidak Optimal	26	81,3	6	18,8	32	100		
Optimal	9	34,6	17	65,4	26	100	0,000	8,185
Jumlah	35	60,3	23	39,7	58	100		

Sumber : Pengolahan Data SPSS Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 32 ibu nifas dengan perawatan payudara tidak optimal terdapat sebanyak 26 ibu nifas (81,3%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 6 ibu nifas (18,8%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan dari 26 ibu nifas dengan perawatan payudara optimal terdapat sebanyak 9 ibu nifas (34,6%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 17 ibu nifas (65,4%) tidak mengalami bendungan ASI.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 8,185 artinya ibu nifas yang melakukan perawatan payudara secara tidak optimal beresiko 8,185 kali mengalami bendungan ASI dibandingkan dengan ibu nifas yang melakukan perawatan payudara secara optimal.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kejadian Bendungan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 21 ibu nifas yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini terdapat sebanyak 17 ibu nifas (81,0%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 4 ibu nifas (19,0%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan dari 37 ibu nifas yang melakukan inisiasi menyusui dini terdapat sebanyak 18 ibu nifas (48,6%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 19 ibu nifas (51,4%) tidak mengalami bendungan ASI.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,016 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusui dini dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,486 artinya ibu nifas yang tidak memberikan inisiasi menyusui dini beresiko 4,486 kali mengalami bendungan ASI dibandingkan dengan ibu nifas yang melakukan inisiasi menyusui dini.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Inisiasi dini juga bisa diartikan sebagai cara bayi menyusui satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusui bukan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara (Nuliana, Julita, & Komala, 2019).

Bendungan ASI dapat disebabkan karena terlambat memulai menyusui, perlekatan antara ibu dan bayi saat menyusui kurang baik dan adanya pembatasan lama menyusui. Segera setelah terjadi persalinan hormon estrogen, progesteron dan hormon human placental lactogen fungsinya menurun sehingga hormon prolactin dapat berfungsi memproduksi ASI dan mengeluarkannya kedalam alveoli dan sampai ke duktus lactiferous. Tanpa adanya isapan dari bayi maka Air Susu Ibu walaupun dalam jumlah yang tidak banyak akan terkumpul didalam payudara. Semakin lama bayi tidak disusui akan menimbulkan payudara tegang dimana puting susu akan tertarik kedalam sehingga menimbulkan kesulitan saat menyusui (Andina, 2018).

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan tahap awal yang sangat baik bila ingin menjalankan program ASI Eksklusif. Proses pembentukan atau produksi ASI pada seorang ibu menyusui dikenal dua reflek yang masing-masing berperan sebagai pembentuk dan pengeluaran ASI yaitu reflex protaktin dan reflex oksytosin. Hormon-hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya bila kekuatan isapan kurang, frekuensi isapan yang kurang dan singkatnya waktu menyusui ini berarti pelepasan prolactin dari hipofese berkurang sehingga pembuatan air susu berkurang karena diperlukan kadar prolactin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran. Oksitosin bekerja pada sel-sel moepitelium pada alveoli kelenjar mammae. Hormone ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada didinding alveolus dan dinding saluran sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran semakin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu semakin kecil dan menyusui akan semakin lancar. Jadi peranan prolactin dan oksitosin mutlak diperlukan dalam laktasi (Wiji, 2014)

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Solekha (2021) tentang Hubungan Pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi. Berdasarkan hubungan pemberian inisiasi menyusui dini dengan kelancaran pengeluaran asi value 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Pemberian Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI.

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kejadian bendungan ASI, disebabkan karena masih banyak responden yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini mengalami bendungan ASI dan Inisiasi Menyusui Dini merupakan bantuan rangsangan pengeluaran ASI pertama kali. Dalam hasil penelitian ibu nifas yang tidak memberikan inisiasi menyusui dini lebih beresiko mengalami bendungan ASI dibandingkan dengan ibu nifas yang melakukan inisiasi menyusui dini.

4.2.2 Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 21 ibu nifas yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini terdapat sebanyak 17 ibu nifas (81,0%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 4 ibu nifas (19,0%) tidak mengalami bendungan ASI . Sedangkan dari 37 ibu nifas yang melakukan inisiasi menyusui dini terdapat sebanyak 18 ibu nifas (48,6%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 19 ibu nifas (51,4%) tidak mengalami bendungan ASI.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,016 yang berarti p -value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusui dini dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 4,486 artinya ibu nifas yang tidak memberikan inisiasi menyusui dini beresiko 4,486 kali mengalami bendungan ASI dibandingkan dengan ibu nifas yang melakukan inisiasi menyusui dini.

Penyebab terjadinya bendungan ASI disamping karena keterlambatan memulai menyusui yaitu frekuensi menyusui yang kurang, kondisi puting yang tidak baik, perlekatan menyusui yang tidak baik, posisi menyusui tidak benar dan perawatan payudara yang kurang. Jika kondisi ibu dan bayinya baik, ibu post seksio sesaria sebenarnya ibu dapat segera memberikan ASI pada bayinya di ruang pemulihan dengan bantuan petugas yaitu bidan ataupun perawat, namun karena keterbatasan tenaga maka hal ini tidak bisa dilakukan. Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSD Mangusada Kabupaten Badung No 853 tahun 2017 tentang Kebijakan pemberian ASI termasuk Inisiasi Menyusui Dini dan membantu ibu menyusui sedini mungkin dengan sudah diterbitkannya Standar Prosedur Operasional (SPO). 10

Bendungan ASI juga dapat terjadi dikarenakan faktor frekuensi pemberian ASI yang tidak teratur. Ardyan (2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa frekuensi dan durasi pemberian ASI mempunyai hubungan dengan terjadinya bendungan ASI pada Ibu nifas 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 payudara bengkak atau bendungan ASI pada payudara.

Berdasarkan penelitian Ratna Nevyda Ardyan (2021) mengenai hubungan frekuensi dan durasi pemberian ASI dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas dengan penelitian studi kepustakaan bahwa frekuensi dan durasi pemberian ASI mempunyai hubungan dengan terjadinya bendungan ASI pada Ibu nifas 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 payudara bengkak atau bendungan ASI pada payudara

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama periode menyusui ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI salah satunya adalah frekuensi menyusui, dalam konsep frekuensi pemberian ASI sebaiknya bayi disusui tanpa di jadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Karena menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa dijadwal, sesuai kebutuhan bayi, akan dapat mencegah timbulnya masalah menyusui (Nur Anita, 2021).

Menurut asumsi peneliti bahwa payudara penuh sering terjadi bila ibu tidak menyusui secara eksklusif, dimana ibu tidak menyusukan bayinya setiap bayi membutuhkan. Sementara produksi ASI tetap berlangsung, akibatnya payudara akan penuh dengan ASI. Bila tidak langsung diberikan kepada bayi maka inilah menjadi bendungan ASI. Dari penelitian yang saya dapatkan terjadinya bendungan ASI karena di pengaruh kesibukan ibu sehingga tidak dapat memberikan ASI secara on demand sehingga terjadinya penumpukan ASI dan ada juga ibu yang menyusui >8 kali/hari tapi bayinya tidak aktif menghisap maka akan menimbulkan bendungan ASI.

4.2.3 Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 ibu nifas tidak optimal dalam melakukan perawatan payudara terdapat sebanyak 26 ibu nifas (81,3%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 6 ibu nifas (18,8%) tidak mengalami bendungan ASI. Sedangkan dari 26 ibu nifas yang melakukan perawatan payudara dengan optimal terdapat sebanyak 9 ibu nifas (34,6%) mengalami bendungan ASI dan sebanyak 17 ibu nifas (65,4%) tidak mengalami bendungan ASI.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 8,185 artinya ibu nifas yang melakukan perawatan payudara tidak optimal beresiko 8,185 kali mengalami bendungan ASI dibandingkan dengan ibu nifas yang melakukan perawatan payudara dengan optimal.

Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi apabila ibu memiliki kelainan puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras, payudara terasa nyeri saat di tekan, payudara berwarna kemerahan dan suhu tubuh ibu sampai 38°C. Bendungan ASI tersebut dapat dicegah dengan cara perawatan payudara yang dilakukan oleh ibu itu sendiri (Jannah, 2015).

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar ASI. Perawatan payudara sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar (Meilirianta, 2014)

Menurut Kemkes RI (2015) menjelaskan bahwa perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI serta menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui. Pijat oketani merupakan salah satu cara perawatan payudara yang dapat melancarkan pengeluaran ASI dan mencegah bendungan ASI. Tasnim dan Kabir (2009) menambahkan bahwa tujuan lain dari perawatan payudara adalah meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan bendungan ASI serta dapat memperbaiki atau mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (flat nipple) atau puting yang masuk kedalam (inverted). Tanda gejala tersebut merupakan masalah yang menyebabkan ibu mengalami masalah payudara salah satunya bendungan ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Yenny (2021) tentang pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan ASI pada ibu nifas menyimpulkan bahwa ada pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan ASI. Perawatan Payudara yang dilakukan secara baik dan teratur mampu mengurangi terjadinya bendungan ASI pada ibu nifas serta melancarkan produksi ASI, maka perlu diadakan peningkatan sosialisasi tentang perawatan payudara dan sebagai bahasan rujukan untuk penelitian berikutnya.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian, teori yang mendukung serta penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa ibu nifas yang melakukan perawatan payudara secara baik dan teratur dapat mengurangi kejadian bendungan ASI dan bisa memenuhi produksi ASI untuk si bayi sedangkan yang tidak melakukan perawatan

payudara bisa berisiko mengalami bendungan ASI, jadi dari penelitian yang telah dilakukan kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang erat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah peneliti lakukan diduga semakin tidak melakukan perawatan payudara maka akan mengalami resiko terjadinya bendungan ASI.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar ibu nifas yaitu sebanyak 60,3% mendapatkan bendungan ASI, 63,8% melakukan inisiasi menyusui dini, 53,4% dengan frekuensi kurang, dan 55,2% tidak optimal dalam melakukan perawatan payudara.
- 2) Terdapat hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan kejadian bendungan ASI dengan nilai p-value 0,016.
- 3) Terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan kejadian bendungan ASI dengan nilai p-value 0,004.
- 4) Terdapat hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI dengan nilai p-value 0,000.

SARAN

- 1) Bagi Puskesmas
Diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan khususnya bidan dalam melakukan asuhan pada ibu nifas yang mengalami nyeri payudara karena bendungan serta menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan atau pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga dan masyarakat tentang bendungan ASI.
- 2) Bagi Responden
Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya ibu nifas dalam mencegah terjadinya bendungan ASI yang disebabkan oleh IMD, frekuensi menyusui dan perawatan payudara sehingga tidak terjadi bendungan ASI pada ibu dan proses menyusui menjadi lancar.
- 3) Bagi Institusi
Diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan acuan untuk pembuatan laporan presentasi kasus lainnya serta menambah kepustakaan dalam menunjang proses kegiatan belajar mengajar terutama bagi peneliti selanjutnya dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan menambah pengalaman nyata juga sebagai referensi untuk pengkaji selanjutnya.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Austutik, R, and Wulandari, D.2016. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendika
- [2] Anugrah, Andi Aryati, Husnul Khatimah, and Arisma Eka Saputri Jannati. "The Relationship between Mother's Employment Status and Parenting Pattern of Breastfeeding in Parepare City." *JoPHIN: Journal of Public Health and Industrial Nutrition* 1.1 (2021): 10-14.
- [3] Adriani, M & Wirjatmadi, B. Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group. (2014)
- [4] WHO, World Health Statistics 2020, World Health Organization, 2020.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. 2020
- [6] Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Bandung. 2021.
- [7] Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. Profil Kesehatan Provinsi Kabupaten.

- Tasikmalaya. 2021.
- [8] Patiran, Maryati. "Perbedaan efektivitas pemberian kompres lidah buaya (Aloe vera) dan kompres daun kubis dingin terhadap intensitas nyeri pada payudara ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong." *Jurnal Kebidanan Sorong* 2.1 (2022).
- [9] Aulya, Y., & Supriaten, Y. (2021). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Nifas. *Menara Medika*, 3(2).
- [10] Saleha. 2013, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Media
- [11] Ramdinah, S. (2021). *Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Kehamilan, Bersalin, Nifas Dengan Perawatan Payudara Dalam Pengeluaran Asi Dan Asuhan Neonatus Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) O Kecamatan Cileunyi Wetan Kabupaten Bandung*.
- [12] Maryunani, Atik. 2015. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta Trans Info Media.
- [13] Walyani, 2016, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta. TIM
- [14] Andina Firmandari Imani, N. (2018). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Desa Wedoro (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga)*.
- [15] Ambarwati, 2017, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta. TIM
- [16] Anggraini, 2015. *Asuhan kebidanan masa nifas*. Yogyakarta : Pustaka Riama
- [17] Marmi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- [18] Rukiyah, Yulianti, Lina 2014, *Asuhan kebidanan masa nifas*. Kemerdekaan RI, 2013. Jakarta : CV Transinfo
- [19] Anggraini, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta. TIM
- [20] Walyani, Purwoastuti, 2015, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka baru press
- [21] Icesmi, 2015, *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui* Jakarta Pustaka pelajar