

REVIEW LITERATURE : EFEKTIFITAS TINDAKAN SUPORTIF TERHADAP BENDUNGAN ASI PADA IBU *POSTPARTUM*

Etty Komariah Sambas¹, Enok Nurliawati², Tia Zakiatulrahmi³

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Bakti Tunas Husada

Email : ettykomariah@universitas-bth.ac.id

ABSTRAK

Kejadian bendungan ASI pada tahun 2015 cukup tinggi di negara-negara ASEAN yaitu terjadi pada 76.543 (71,10%) ibu nifas. Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Dampak pada bayi yaitu kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi. Banyak metode untuk penanganan bendungan ASI yang telah dieksplorasi seperti metode non-farmakologi (tindakan suportif) dan metode farmakologi. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi jenis-jenis dan efektifitas tindakan suportif terhadap bendungan ASI pada ibu postpartum. Metode penelitian menggunakan Review Literatur. Populasi artikel yang digunakan seluruh artikel relevan yang berada di Google Scholar, scopus dan pubmed yang diterbitkan dari tahun 2011-2021, kriteria inklusi : *quasy experiment design*, pdf full text. dengan pencarian menggunakan kata kunci penanganan, bendungan ASI, *management of breast engorgement*. Hasil penelitian menunjukkan 20 artikel eligible. Simpulan: jenis-jenis tindakan suportif untuk penanganan bendungan ASI pada ibu postpartum meliputi : kompres hangat, kompres daun kubis, pijat oksitosin, pijat oketani dan perawatan payudara. Efektifitas tindakan suportif secara signifikan mengurangi bendungan ASI, mengurangi nyeri pada payudara, meningkatkan rileksasi dan memperlancar pengeluaran ASI.

Kata kunci : Tindakan Suportif, bendungan ASI

Diterima: Juni 2022

Direview: Juli 2022

Diterbitkan: Agustus 2022

PENDAHULUAN

Postpartum dapat diartikan dengan masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai minggu keenam setelah melahirkan. Masa *postpartum* dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu. [1]

Kenyamanan dan kesehatan ibu pada masa *postpartum* sangat penting, karena pada masa *postpartum* akan terjadi proses perubahan dari kondisi hamil ke kondisi sebelum hamil yang terjadi secara bertahap. Perubahan ini juga dapat mendukung perubahan-perubahan lain yang terjadi dalam tubuh.

Adapun beberapa perubahan fisiologis pada ibu *postpartum*, yaitu yang pertama

periode pemulihan awal dimana perubahan rahim ibu terjadi kembali ke ukuran sebelum hamil 5-6 minggu setelah melahirkan dan berat rahim 1-1,5 kg satu minggu setelah bayi lahir maka berat rahim berkisar 0,5-0,75 kg, sesudah dua minggu rahim terletak dalam panggul dan beratnya 0,25kg, dan pada akhir minggu kelima berat rahim 60-200gr dan hampir kembali ke ukuran sebelum hamil. Selama beberapa hari pertama pasca melahirkan, aliran lochia yang berwarna merah umumnya cukup banyak, ada juga ibu yang mengeluarkan beku darah seperti jeli pada hari pertama bisa dikatakan normal. Jumlah aliran lochia dapat berubah sesuai dengan aktifitas dan posisi tubuh ibu, dalam waktu 10 hari lochia akan berkurang dan menjadi warna pink pucat, selama beberapa

minggu kemudian lochia akan menjadi berwarna putih kekuningan, putih atau coklat, lochia akan terus ada hingga masa nipas atau *postpartum* berakhir. Pasca melahirkan, payudara ibu akan membengkak dan terasa nyeri penyebab dari pembengkakan tersebut yaitu dari ASI yang tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus, setelah melahirkan juga akan terjadi perubahan hormonal pada ibu dimana saat plasenta dikeluarkan kadar estrogen dan progesterone akan turun mendadak dan tetap rendah sampai indung telur mulai memproduksi hormon-hormone ini lagi, jika ibu menyusui maka produksi hormon-hormon lain misalnya prolaktin dan oksitosin akan meningkat dan tetap tinggi sementara kadar estrogen dan progesterone tetap rendah, sampai ibu berhenti menyusui bayinya. Perubahan perut dan kulit, sehabis melahirkan otot-otot perut menjadi kendur dan dibutuhkan waktu 6 minggu agar otot kembali ke tonus semula, atau bisa dipercepat dengan melakukan olahraga, garis regangan akan semakin samar tetapi tidak seluruhnya hilang.

Adaptasi psikologis pada masa perinatal yaitu tahapan proses adaptasi psikologis pada seorang ibu telah dimulai sejak ibu hamil sampai *postpartum*. Perubahan mood seperti sering marah, menangis, dan sering sedih atau cepat berubah perasaan menjadi senang merupakan manifestasi dari emosi yang labil[2]. Menurut Rubin (1977 dalam [3], pada masa *postpartum* seorang ibu akan mealui tiga periode adaptasi psikologis yang disebut "*Rubin Maternal Phases*". Fase pertama

yaitu periode *taking in* atau fase ketergantungan. Fase ini dimulai setelah persalinan, pada ibu masih berfokus dengan dirinya sendiri, bersikap pasif dan masih sangat tergantung pada orang lain di sekitarnya. Fase kedua yaitu fase *taking hold* atau fase transisi antara ketergantungan dan kemandirian. Fase *taking hold* terjadi antara hari kedua dan ketiga *postpartum*, ibu mulai menunjukkan perhatian pada bayinya dan berminat untuk belajar memenuhi kebutuhan bayinya. Pada fase *taking hold*, tenaga ibu pulih kembali secara bertahap, Ibu merasa lebih nyaman, fokus perhatian mulai beralih pada bayi, ibu sangat antusias dalam merawat bayinya, ibu mulai mandiri dalam perawatan diri dan terbuka pada pengajaran perawatan. Saat ini merupakan saat yang tepat untuk memberi informasi tentang perawatan bayi dan diri sendiri. Pada fase ini juga terdapat kemungkinan terjadinya *postpartum blues*. Fase terakhir yaitu fase *letting go* atau fase mandiri. Fase ini berlangsung antara dua sampai empat minggu setelah persalinan ketika ibu mulai menerima peran barunya. Ibu melepas bayangan persalinan dengan harapan yang tidak terpenuhi serta mampu menerima kenyataan. Pada fase ini tidak semua ibu *postpartum* mampu beradaptasi secara psikologis sehingga muncul gangguan mood yang berkepanjangan ditandai dengan adanya perasaan sedih, murung, cemas, panik, mudah marah, kelelahan, disertai gejala depresi seperti gangguan tidur dan selera makan, sulit berkonsentrasi, perasan tidak berharga, menyalahkan diri dan tidak mempunyai harapan untuk masa depan. Hal ini juga

merupakan pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan, hingga ketinggian gangguan jiwa yang berat.

Air susu ibu (ASI) yaitu satu-satunya makanan dan minuman terbaik untuk bayi sampai bayi berumur 6 bulan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI juga mempunyai manfaat yang lainnya yaitu agar bayi tidak mudah terserang penyakit, membantu perkembangan otak dan fisik bayi, meningkatkan perkembangan kognitif, berat badan bayi ideal, dan memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi. Sebelum menjadi ASI ibu juga mengalami proses laktasi yang meliputi proses mammatogenesis, galaktogenesis dan galaktopoesis. Mammatogenesis, yaitu pembentukan kelenjar payudara yang dimulai dari sebelum pubertas, masa siklus menstruasi dan masa kehamilan. Hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan kelenjar payudara adalah prolaktin, laktogen placenta, korionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratiroid dan hormon pertumbuhan. Pada usia tiga bulan kehamilan prolaktin dari adenohipofise (hipofise anterior) mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum. Selanjutnya ada proses Galaktogenesis, dimana proses pembentukan produksi ASI pada seorang ibu menyusui dikenal 2 refleksi yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleksi oksitosin atau let down refleksi dan reflek prolaktin. Kemudian ada proses Galaktopoesis,

yaitu proses mempertahankan produksi ASI. Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar oksitosin dan prolaktin dalam darah. Hormon-hormon ini berfungsi untuk pengeluaran dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. Proses pemberian ASI juga memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila susu tidak dikeluarkan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Kekuatan isapan kurang disebabkan oleh berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi, frekuensi isapan yang kurang dari singkatnya waktu menyusui berarti pelepasan prolaktin dari hipofise berkurang, sehingga pembuatan air susu berkurang, karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran.[4]

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, ketenangan jiwa dan pikiran, anatomi payudara, faktor fisiologi, konsumsi rokok dan alkohol. Faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI: faktor makanan dimana kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori ini didapat dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari. Faktor isapan bayi dimana bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI lambung bayi akan

kosong dalam waktu 2 jam. Kegiatan menyusui yang dijadwalkan akan berakhir kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan isapan produksi ASI selanjutnya. Faktor bentuk dan kondisi puting susu tidak baik seperti adanya infeksi pada payudara, payudara bengkak dan puting susu tidak menonjol merupakan faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya produksi ASI yang sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi oleh bayi.[5].

Pengeluaran ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti gangguan proses laktasi, dan bendungan ASI. Gangguan proses laktasi disebabkan oleh adanya gangguan *letdown reflex* sehingga ASI tertahan dalam sinus yang dapat mempengaruhi pemberian ASI pada ibu, agar *let down reflex* terjadi dengan baik maka dilakukan stimulasi pengeluaran hormon oksitosin yaitu dengan merangsang titik di atas puting, titik tepat pada puting dan titik di bawah puting serta titik di punggung yang segaris dengan payudara. Cara merangsang stimulasi pengeluaran oksitosin adalah dengan kompres hangat payudara.[6]

Bendungan ASI merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu sehingga terjadi pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Kejadian bendungan ASI disebabkan oleh pengeluaran ASI yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup

sering menyusui pada ibunya. Kejadian ini dapat menjadi lebih parah jika ibu jarang menyusukan bayinya dan apabila tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan bendungan ASI.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) terbaru pada tahun 2015 di Amerika Serikat persentasi perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 8242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2014 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 (66,87%) dari 10.764 ibu nifas dan pada tahun 2015 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 (66,34%) dari 9.862 ibu nifas. Menurut data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2014 disimpulkan bahwa presentasi cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 (66,87%) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10%). Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis merupakan inflamasi atau infeksi payudara dimana gejalanya itu payudara keras, memerah, dan nyeri, dapat disertai demam $>38^{\circ}\text{C}$. Sedangkan abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah didalam payudara. Selain berdampak pada ibu, bendungan ASI juga berdampak pada bayi dimana kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi. Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya

bandungan ASI pada ibu *postpartum* yaitu bisa dilakukan dengan kompres hangat. [7]

Faktor-faktor yang mempengaruhi bandungan ASI adalah faktor hormon, faktor gizi, dan cara menyusui yang benar. Dari berbagai faktor tersebut dapat dilakukan pencegahan salah satunya dengan cara perawatan payudara yang dapat dilakukan oleh ibu. Banyak metode untuk pengobatan bandungan ASI yang telah dieksplorasi seperti metode non-farmakologi dan metode farmakologi. Metode non-farmakologi seperti kompres panas, kompres dingin, kompres daun kubis dingin, pijatan payudara, dan Perah ASI. Sedangkan, metode farmakologi seperti obat-obatan anti-inflamasi untuk mengurangi pembengkakan.[8]

Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode non-farmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek kurang baik. Upaya untuk melancarkan pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan terapi kompres yang berguna menurunkan suhu tubuh atau menghambat kenaikan suhu tubuh melalui mekanisme penyerapan energi dari daerah demam yang dapat mentransfer energi tersebut pada molekul air dan menurunkan suhu demam melalui penguapan. Kompres panas akan menghasilkan efek fisiologis untuk tubuh yaitu efek vasodilatasi, peningkatan metabolisme sel dan merelaksasikan otot, sehingga nyeri dapat berkurang. Untuk kompres dingin sendiri mempunyai beberapa keuntungan antara lain menimbulkan efek lokal analgesik, menurunkan aliran darah ke area yang

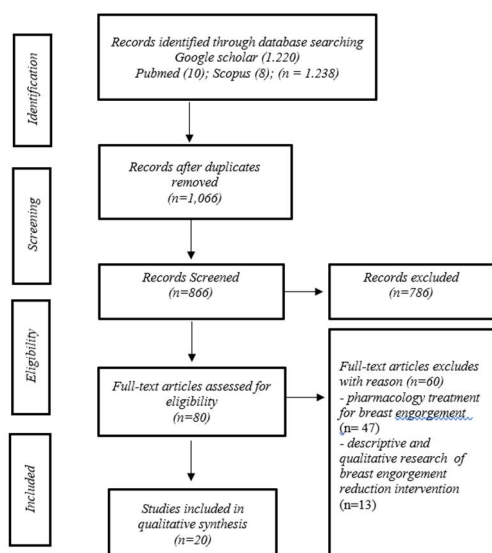
mengalami cedera, menurunkan inflamasi, dan meningkatkan ambang batas reseptor nyeri untuk kemudian menurunkan nyeri. Nyeri akibat pembengkakan payudara pada ibu *postpartum* dapat diberikan dengan kompres panas dingin sebelum menyusui untuk mengurangi rasa sakit.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penanganan bandungan ASI pada ibu *postpartum*, dari mulai jenis-jenis penanganannya dan juga keefektifan dari masing-masing jenis penanganan bandungan ASI pada ibu *postpartum*.

METODE

Metode penelitian telaah literatur. Populasi yang digunakan adalah seluruh artikel yang ada di *data base* google scholar, pubmed dan scopus baik nasional maupun internasional yang relevan dengan judul penelitian. Kata kunci : penanganan, bandungan ASI. Kriteria inklusi : Penelitian mengenai penanganan bandungan ASI dengan. Intervensi pada penelitian : kompres hangat, kompres daun kubis, *breast care*, pijat oketani, pijat oksitosin. Penelitian dilakukan pada ibu *postpartum*. Jenis penelitian : kuantitatif : deskriptif, korelasional, quasy eksperimen. Waktu publikasi artikel dari tahun 2012-2021. Artikel penelitian tersedia dalam bentuk pdf *full text*. Berbahasa Indonesia dan Inggris.

Hasil pemilihan artikel yang eligible untuk dianalisis berjumlah 20 artikel.



Gambar 1
Skema Pemilihan Artikel *Eligible*

HASIL

A. JENIS-JENIS TINDAKAN SUPORTIF UNTUK PENANGANAN BENDUNGAN ASI PADA IBU *POSTPARTUM*

1. Kompres hangat

Kompres air hangat dengan suhu 40,5-43°C merupakan salah satu pilihan tindakan yang digunakan untuk mengurangi dan bahkan mengatasi rasanya nyeri. Kompres panas dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, terutama pada *engorgement* payudara *postpartum*. Kompres air hangat juga bisa dilakukan terhadap payudara yang mengalami bendungan ASI dengan cara menggunakan handuk tangan atau sponskain yang dibasahi dengan air hangat pada payudara sesaat sebelumnya ibu menyusui, biasa dilakukan untuk merangsang aliran ASI karena untuk

vasodilatasi. Ini meningkatkan vasodilatasi, memfasilitasi aliran darah, dan meningkatkan produksi ASI oleh payudara.[9]

Kompres hangat dengan suhu 40,5-43°C juga merupakan salah satu pilihan tindakan yang digunakan untuk mengurangi dan bahkan mengatasi rasa nyeri. Kompres hangat dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, terutama pada *engorgement* payudara *postpartum*.

Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan handuk kecil pada daerah tertentu. Kompres hangat juga bisa dilakukan dalam penanganan bendungan ASI pada ibu *postpartum*, karena menurut hasil-hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa kompres hangat dapat melancarkan sirkulasi darah dan juga mengatasi nyeri dan meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum*.

2. kompres daun kubis

Kompres daun kubis merupakan tindakan keperawatan atau tindakan medis secara tradisional, yaitu dengan cara mengompreskan daun kubis dingin yang sudah disimpan di kulkas ke payudara yang mengalami bendungan ASI tanpa mengenai puting payudara selama kurang lebih 20mnt, atau bisa sambil menggunakan bra agar daun kubis tetap dalam posisi tersebut. Karena kubis mempunyai sifat anti biotik dan anti-

inflamasi karena kandungan sinigrin (*Allylisothiocyanate*), rapine, minyak mustard, magnesium, dan sulfur yang dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler, sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut, dan memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbungkus dalam payudara tersebut.

Kubis merupakan salah satu bentuk terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi pembengkakan payudara. Kubis banyak mengandung vitamin C, Protein, *Riboflavin*, *Niacin*, *Folate*, vitamin K, *Potasium*, *Magnesium*, *Pantothenic Acid*, Zat Besi dan serat. Manfaat kubis yaitu sebagai anti kanker, baik untuk sistem pencernaan, dan baik untuk menjaga daya tahan tubuh.[10]

3. Pijat oksitosin

Teknik pijat ini dapat memberi stimulasi pada puting dan diyakini mampu meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada responden, meningkatkan kualitas Air Susu Ibu, mencegah puting lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki/ mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata. Cara yang dilakukan adalah ibu duduk dikursi dan seseorang berdiri di belakang leher lalu menggosok dengan buku- bukujari tangan dari pangkal leher ibu ke bagian bawah tulang belikatnya dikedua sisi tulang punggungnya. [11]

Pijat Oksitosin juga dapat diartikan yaitu pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.[12]

4. Pijat oketani

Pijat oketani merupakan salah satu metode *breastcare* yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. [13]

Adapun tatacara pelaksanaan pijat oketani adalah sebagai berikut :

Langkah I : Mendorong area C dan menariknya keatas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri ke arah bahu.

Langkah II : Mendorong ke arah C 1-2 dan menariknya keatas dari bagian tengah A (1-2) dengan menggunakan jari kedua tangan ke arah ketiak kiri.

Langkah III : Mendorong C (2) dan menariknya ke atas A (3) dan B (1) dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari diatas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan. Mendorong dan menarik nomor (1) , (2) dan (3) digunakan untuk memisahkan bagian keras dari payudara dari fascia dari

pectoralis utama .

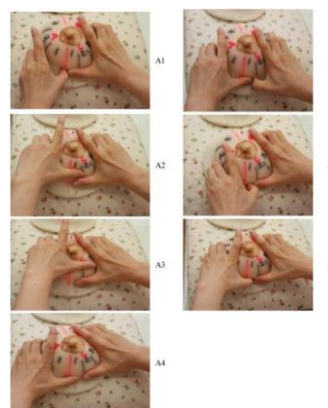
Langkah IV : Menekan seluruh payudara menuju umbilikus menempatkan ibu jari kanan pada C (1) , tengah , ketiga , dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C (1) , tengah , ketiga , dan kelingking di sisi A.

Langkah V : Menarik payudara menuju arah praktisi dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.

Langkah VI : Menarik payudara ke arah praktisi dengan tangan kiri sambil memutarnya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti tehnik no 5. Ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah no 5.

Langkah VII : Merobohkan payudara menuju arah praktisi dengan tangan kiri sementara lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti manipulasi 5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan operasi (5) . Prosedur manual (5) dan (6) adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C-payudara (2) ke C (1) dari fascia pectoralis utama.[14]

Contoh gambar tehnik pemijatan oketani :



Gambar 2. Pemijatan Oketani

Masase Payudara merupakan suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifa untuk mendukung produksi air susu ibu (ASI), selain itu untuk kebersihan payudara dan perawatan pada bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar.

Pijat oketani juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada responden meningkatkan kualitas ASI mencegah puting lecet, mastitis serta dapat memperbaiki/mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata dan juga masuk kedalam.[15]

5. Perawatan payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Salah satu cara untuk melancarkan dalam proses menyusui dengan melakukan perawatan payudara secara teratur, dilakukan sebanyak 2 kali sehari sebelum mandi pada pagi dan sore hari selama 30 menit akan membantu kelancaran pengeluaran ASI. Perawatan

payudara berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara agar bersih dan tidak mudah lecet, ini bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI.[16]

B. EFEKTIFITAS TINDAKAN SUPORTIF TERHADAP BENDUNGAN ASI PADA IBU POSTPARTUM

1. Kompres hangat

Perbedaan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat payudara. Sebelum diberikan intervensi kompres hangat payudara, rentang skor kelancaran produksi ASI antara 1–4 dengan rata-rata sebesar 2,31. Setelah diberikan intervensi kompres hangat payudara, rentang skor kelancaran produksi ASI meningkat menjadi 2–4 dengan rata-rata sebesar 3,06.

Pada hasil observasi setelah dilakukan kompres hangat payudara, terlihat responden tampak lebih nyaman dan rileks setelah pemberian kompres hangat payudara. Kondisi ini dikarenakan, saat dilakukan kompres hangat, payudara akan memberikan sinyal kehipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptory yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal dengan vasodilatasi perifer. Kompres hangat juga dapat memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mencegah terjadinya spasme otot,

dan memberikan rasa hangat pada payudara.[11]

2. Kompres daun kubis

Tingkat nyeri diketahui bahwa kompres daun kol lebih efektif untuk mengurangi nyeri pada ibu dengan pembengkakan payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Wana Kabupaten Lampung Timur tahun 2020. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat nyeri pada ibu dengan pembengkakan payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Wana Kabupaten Lampung Timur tahun 2020 sebelum dilakukan kompres daun kol didapatkan rata-rata tingkat nyeri 5,42. Sedangkan setelah diberikan kompres daun kol didapatkan rata-rata tingkat nyeri 1,31.

Daun kubis bisa mengurangi bendungan ASI karena daun kubis dingin, rasadingin dari kompres daun kubis dinilai dapat meredakan ketegangan pada payudara yang bengkak, dan membuat ibu merasa lebih nyaman sedangkan rata-rata skala pada kelompok control setelah diberikan perlakuan sebesar 4,88 sehingga dapat diartikan bahwa rata-rata responden mengalami sedikit penurunan konsistensi skala pembengkakan menjadi payudara keras dan mulai terasa nyeri, penurunan skala kemungkinan berhubungan dengan terjadinya *let down reflect* dan respon fisiologis laktogenesis.[1]

3. Pijat oksitosin

Ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung

Tahun 2017. ibu *postpartum* yang melakukan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali memiliki peluang produksi ASI yang cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat oksitosin.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Terdapat titik-titik yang dapat memperlancar ASI diantaranya, tiga titik dipayudara yakni titik diatas puting, titik tepat pada puting dan titik dibawah puting, serta titik di punggung yang segaris dengan payudara. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Pijatan dibagian punggung ibu yang membuat ibu rileks juga dapat merangsang pengeluaran oksitosin.[12]

4. Pijat oketani

Terdapat perbedaan perubahan bendungan ASI sebelum dan sesudah dilakukan terapi pijat oketani (mean =4,800, SD= 1,46p =0,000 < =0,05) yang berarti terjadi perubahan bendungan ASI pada ibu *postpartum* sebelum setelah dilakukan pijat oketani.

Pijat oketani merupakan salah satu metode *breastcare* yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi

ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. Pijat oketani juga akan memberikan rasa legadan nyaman secara, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting susu lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki/ mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (*flatnipple*), puting yang masuk kedalam (*inverted*).[2]

5. Perawatan payudara

Hasil yang diperoleh dari perawatan payudara didapatkan adanya peningkatan pengeluaran ASI kategori lancar setelah 3 hari diintervensi selama 2x pagi dan sore hari dengan durasi ±30menit.. Perawatan payudara berpengaruh pada pengeluaran ASI karena seluruh ibu *postpartum* diberikan perawatan payudara secara rutin, namun terdapat satu responden pengeluaran ASI nya lancar pada hari ketiga, kemungkinan disebabkan oleh pengalaman persalinan yang pertama dan tentunya berbeda dengan responden yang lain. Selain itu juga dipengaruhi oleh kecemasan ibu pada hari ke 1 dan 2 yang ASI belum lancar. Kecemasan dapat menyebabkan stress sehingga pengaruh kehormon kortisol meningkat dan berdampak ke penurunan hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI tidak lancar pada hari tersebut.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penanganan bendungan ASI yaitu : pengetahuan mengenai penanganan

bendungan ASI. Pengetahuan ini dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengalaman, pendidikan, pekerjaan dan kemauan/sikap atau upaya ibu untuk meningkatkan wawasan baik secara formal ataupun non formal seperti media massa atau mengikuti penyuluhan atau promosi kesehatan dari institusi kesehatan seperti puskesmas atau kegiatan posyandu. Faktor eksternal yang mempengaruhi yaitu upaya institusi kesehatan atau lembaga terkait yang secara intensif memberi pendidikan kesehatan kepada ibu postpartum. [16]

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Jenis-jenis tindakan suportif untuk penanganan bendungan ASI pada ibu *postpartum*.

Berdasarkan hasil analisis yang relevan, ada 5 jenis penanganan bendungan ASI pada ibu *postpartum* yang umum dan sering dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap ibu *postpartum*, yaitu kompres hangat, kompres daun kubis, pijat oksitosin, pijat oketani dan juga perawatan payudara.

Berdasarkan metode penelitian dapat disimpulkan persamaan metode penelitian ada 5 penelitian yang menggunakan metode penelitian *preexperimental*, 10 penelitian yang menggunakan metode penelitian *quasy experimental*, 2 penelitian yang menggunakan uji klinis, dan terdapat 1

penelitian yang berbeda yaitu menggunakan metode penelitian deskriptif komparatif.

Berdasarkan analisa data dapat disimpulkan persamaan analisa data yaitu ada 5 artikel yang menggunakan analisa data uji mann whitney, 9 artikel yang menggunakan uji statistic, dan terdapat 2 artikel yang memiliki perbedaan analisa data yaitu, 1 dengan analisa data regresi dan 1 dengan analisa data univariat bivariat.

2. Efektifitas Tindakan Suportif Terhadap Bendungan ASI pada ibu *postpartum*.

Berdasarkan analisis hasil penelitian yang relevan, kompres hangat dapat meningkatkan produksi ASI dan membuat ibu lebih nyaman dan relaks, kompres daun kubis bisa mengurangi bendungan ASI karena daun kubis dingin, rasadingin dari kompres daun kubis dinilai dapat meredakan ketegangan pada payudara yang bengkak, dan membuat ibu merasa lebih nyaman, pijat oksitosin Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu, pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI, perawatan payudara sangat berpengaruh terhadap kelancaran ASI pada ibu *postpartum* karena bisa membuat ibu lebih nyaman dan

relaks.

Berdasarkan metode penelitian dapat disimpulkan persamaan metode penelitian ada 5 penelitian yang menggunakan metode penelitian preexperimental, 10 penelitian yang menggunakan metode penelitian quasy experimental, 2 penelitian yang menggunakan uji klinis, dan terdapat 1 penelitian yang berbeda yaitu menggunakan metode penelitian deskriptip komparatif.

Berdasarkan analisa data dapat disimpulkan persamaan analisa data yaitu ada 5 artikel yang menggunakan analisa data uji mann whitney, 9 artikel yang menggunakan uji statistic, dan terdapat 2 artikel yang memiliki perbedaan analisa data yaitu, 1 dengan analisa data regresi dan 1 dengan analisa data univariat bivariat.

B. SARAN

1. Bagi perawat dan bidan

Diharapkan perawat dan bidan disntitisi pelayanan kesehatan dapat mempertimbangkan/merekomendasikan tindakan yang lebih efektif baik dari pengobatan secara medis maupun non medis terhadap ibu *postpartum* yang mengalami bendungan ASI.

Diharapkan perawat dan bidan dapat memperhatikan kondisi psikologis ibu *postpartum* dan dapat memberikan intervensi yang tepat untuk menurunkan kejadian bendungan ASI pada ibu *postpartum*.

Diharapkan perawat dan bidan

lebih bisa merekomendasikan dan memberikan penyuluhan terhadap ibu *postpartum* yang mengalami bendungan ASI, agar ibu *postpartum* tahu apa saja jenis-jenis penanganan bendungan ASI pada ibu *postpartum*.

Diharapkan perawat dan bidan memberikan penyuluhan mengenai penanganan bendungan ASI kepada ibu hamil juga, agar ibu hamil bisa menyiapkan mental dan memperluas pengetahuannya tentang penanganan bendungan ASI ketika hal itu terjadi pada masapostpartum.

2. Bagi ibu postpartum

Diharapkan ibu *postpartum* mengetahui jenis-jenis penanganan bendungan ASI dan juga efektifitasnya dan juga bisa mengimplementasikannya dikehidupan sehari-hari jika ibu *postpartum* mengalami bendungan ASI.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Jenis-jenis dan keefektifan penanganan bendungan ASI lainnya perlu diteliti lebih dalam dengan menggunakan metode penelitian yang lebih bervariasi baik kuantitatif maupun kualitatif.

REFERENSI

- [1] R. Suraida Heni and E. T. Wulandari, "Perbandingan Efektivitas Kompres Air Hangat Dan Kompres Daun Kol Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ibu Dengan Pembengkakan Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Wana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020," *J. Matern. Aisyah (JAMAN AISYAH)*, vol.

- 1, no. 3, pp. 150–157, 2020.
- [2] F. Jama and S. S, “Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Postpartum Di Rsb.Masyita Makassar,” *J. Islam. Nurs.*, vol. 4, no. 1, p. 78, 2019, doi: 10.24252/join.v4i1.7931.
- [3] R. ArieB, A. A. Battya, H. N. Rohaeni, and K. Kunci, “Jurnal Kesehatan Pertiwi Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Payudara pada Ibu Nifas,” vol. I, pp. 21–25, 2019.
- [4] I. Mutiara and fitria 2020 Siswi, *mutiara intan, siswi fitria 2020*. .
- [5] T. wahyuni sri, “DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik9302> Bendungan ASI pada Ibu Postpartum Tengku Sri Wahyuni,” vol. 9, pp. 208–211, 2019.
- [6] S. Sejati, “Universitas Muhammadiyah Magelang Dalam Memilih,” *J. Kesehat.*, vol. 17, no. 1, pp. 74–84, 2019.
- [7] J. Urip, S. Km, and K. Ii, “URL artikel : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom1202> Manajemen Asuhan Kebidanan Post Natal Care Hari Ketiga pada Ny . N dengan Bendungan ASI Address : Email : Phone : Article history : Received 3 September 2020 Accepted 7 Desember ,” vol. 01, no. 02, pp. 56–65, 2020.
- [8] S. Machfudlatin, “Universitas Brawijaya" "pengaruh pemberian kompres panas dingin sebagai terapi bendungan ASI", p. 121, 2018.
- [9] H. Fathey, A. Eittah, and E. S. S. Ashour, “Comparing warm compresses application vs . chilled cabbage leaves for relieving breast engorgement among post-natal mothers,” vol. 7, no. 3, 2019, doi: 10.5430/cns.v7n3p58.
- [10] V. K. Sari, W. Ningsih, and R. N. Putri, “Efektivitas Kompres Daun Kubis(Brassica Oleracea Var. Capitata) Dan Breast Care Terhadap Pengurangan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas,” *Voice of Midwifery*, vol. 10, no. 2, pp. 929–939, 2020, doi: 10.35906/vom.v10i2.119.
- [11] Nurhanifah Fitrah, “Perbedaan Efektifitas Massage Punggung Dan Kompres Hangat Payudara Terhadap Peningkatan Kelancaran Produksi Asi Di Desa Majang Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Pamotann Dampit Malang,” *J. Keperawatan*, pp. 100–108, 2013.
- [12] I. N. Saputri, D. Y. Ginting, and I. C. Zendato, “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum,” *J. Kebidanan Kestra*, vol. 2, no. 1, pp. 68–73, 2019, doi: 10.35451/jkk.v2i1.249.
- [13] L. E. García Reyes, “perbandingan pijat oketani dengan pijat oksitosin,” *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2013.
- [14] Machmudah, “Sukses Menyusui dengan Pijat Oketani,” *Pros. Semin. Nas. Publ. Hasil-Hasil Penelit. dan Pengabd. Masy.*, no. September, pp. 1–5, 2017.
- [15] Y. Taqiyah, S. Sunarti, and N. F. Rais, “Pengaruh Perawatan Payudara

- Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsia Khadijah I Makassar,” *J. Islam. Nurs.*, vol. 4, no. 1, p. 12, 2019, doi: 10.24252/join.v4i1.7757.
- [16] L. Fatmawati, Y. Syaiful, and N. A. Wulansari, “Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Asi Ibu Post Partum (T,” *J. Ners Community*, vol. 10, no. November, pp. 169–184, 2019, [Online]. Available: <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/904/0>.