



BUKU II

APLIKASI MANGKOK GETAR SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PEMBENGGAKAN PAYUDARA IBU MENYUSUI



DISUSUN OLEH:

DWIANA ESTIWIDANI

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

2017

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan pada kajian empiris diperoleh kesimpulan bahwa mangkok getar merupakan alat yang mudah didapatkan, mudah dibuat, ekonomis, nyaman dan aman bagi ibu, bayi maupun kandungan ASI. Maka selanjutnya penulis melakukan penelitian tentang pengaruh mangkok getar terhadap pencegahan pembengkakan payudara pada ibu menyusui di Kabupaten Gunungkidul. Penelitian dilakukan di Kabupaten Gunungkidul karena mempunyai cakupan ASI eksklusif terendah di DIY yaitu 58,5% dan mengalami penurunan dari cakupan tahun sebelumnya (Dinkes DIY, 2016). Pengambilan Sampel dilakukan di Kecamatan Wonosari dikarenakan Kecamatan Wonosari memiliki bayi usia 0-6 bulan paling banyak di Kabupaten Gunungkidul. Lokasi Penelitian dilaksanakan di BPM Kasih Ibu dan BPM Sularsi Kecamatan Wonosari dikarenakan jumlah persalinan pada dua tempat tersebut paling banyak di antara BPM di Kecamatan Wonosari (Dinkes Kabupaten Gunungkidul, 2016). Peneliti melaksanakan intervensi pada ibu menyusui di hari pertama dan kedua setelah persalinan dan menilai hasilnya pada hari ke-3 karena sesuai teori pembengkakan payudara biasa terjadi pada hari ke-2-4 setelah persalinan (Suradi dan Kristina, 2007).

B. Tujuan

1. Umum

Untuk mengetahui perbedaan proporsi kejadian pembengkakan payudara ibu menyusui antara kelompok intervensi (pemakaian mangkok getar) dengan kelompok kontrol (pijat oksitosin).

2. Khusus

- a. Diketuainya proporsi kejadian pembengkakan payudara pada kelompok intervensi (pemakaian mangkok getar) pada ibu menyusui di Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
- b. Diketuainya proporsi kejadian pembengkakan payudara pada kelompok kontrol (pijat oksitosin) pada ibu menyusui di Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

C. Manfaat

1. Teoritis

Menambah pengetahuan mengenai teknik dan alat untuk mencegah pembengkakan payudara dengan alat mangkok getar.

2. Praktis

a. Ibu Menyusui

Membantu ibu menyusui dalam melakukan perawatan payudara sehingga dapat mencegah pembengkakan payudara.

b. Bayi

Membantu terpenuhinya kebutuhan ASI bagi bayi sehingga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.

c. Bidan

Membantu bidan dalam program pencegahan pembengkakan payudara untuk peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif.

d. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul

Sebagai salah satu masukan program pencegahan pembengkakan payudara untuk meningkatkan cakupan pemberiaan ASI eksklusif sebagai salah satu upaya penurunan AKB dan AKABA. Penurunan AKB dan AKABA ini akan memperbaiki tingkat keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Landasan Teori

Cakupan ASI eksklusif (yang merupakan perilaku kesehatan) di Indonesia belum mencapai target nasional. Terdapat beberapa faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif. Salah satunya adalah ibu mengalami masalah dalam menyusui. Masalah yang sering timbul adalah pembengkakan payudara karena bendungan ASI. Upaya tenaga dalam mengatasi masalah pembengkakan payudara dengan perawatan payudara belum memberikan hasil yang optimal. Hal ini disebabkan oleh adanya rasa takut dan malas serta kurangnya waktu untuk melakukan perawatan payudara selama masa menyusui (Huliana, 2003).

Berdasarkan teori perilaku kesehatan, pemberian ASI eksklusif termasuk perilaku pemeliharaan kesehatan. Hal tersebut dikarenakan perilaku tersebut menunjukkan pencegahan penyakit yaitu menghindarkan bayi dari penyakit dan perilaku gizi karena terkait pemberian minuman untuk bayi. Menurut Green and Kreuter (2000) dalam Notoatmodjo (2012) perilaku tersebut ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang terkait dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Dukungan keluarga pada ibu menyusui juga diperlukan pengetahuan dan kesadaran

keluarga terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif. Kepercayaan tradisi dan sistem nilai masyarakat juga dapat mendorong atau menghambat dukungan keluarga pada ibu menyusui karena faktor ini terutama yang positif mempermudah perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

2. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku keluarga, tokoh masyarakat, orang terkenal, teman, pimpinan, sikap dan perilaku para petugas kesehatan, termasuk juga undang-undang, peraturan dari pusat maupun peraturan pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan. Sikap dan perilaku keluarga dapat diwujudkan menjadi sebuah dukungan keluarga. Faktor penguat menjadi positif atau negatif bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan, dimana sebagian diantaranya lebih kuat dari yang lain dalam memengaruhi perilaku.

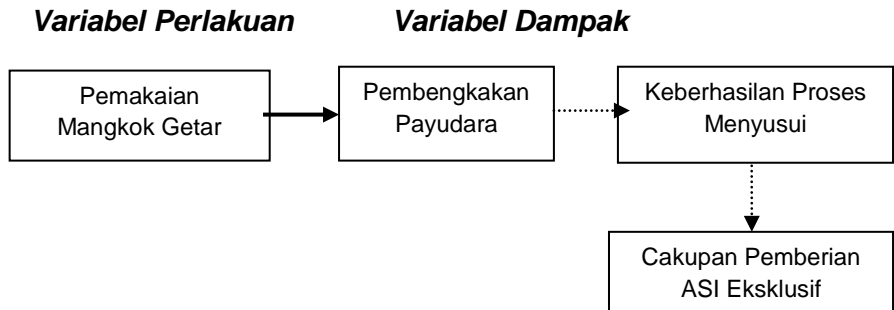
3. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya ketersediaan makanan yang bergizi untuk menyusui, menyediakan fasilitas yang diperlukan saat menyusui (lemari es, pemerah ASI), memberikan uang untuk istri, dan sebagainya.

Sikap dan perilaku para petugas kesehatan (faktor penguat) dan tersedianya sarana dan prasarana fasilitas kesehatan dalam hal ini alat masase payudara (Mangkok Getar)

yang merupakan faktor pemungkin, akan mempengaruhi perilaku kesehatan berupa pemberian ASI eksklusif.

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

—————→ : diteliti
.....→ : tidak diteliti

C. Hipotesis

Proporsi kejadian pembengkakan payudara pada ibu menyusui yang menggunakan mangkok getar lebih sedikit daripada ibu yang dipijat oksitosin.

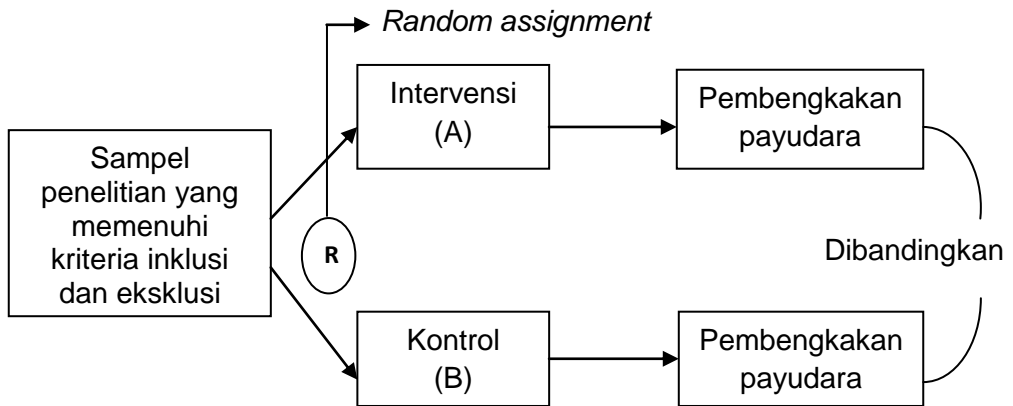
BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode eksperimen atau percobaan. Penelitian eksperimen atau percobaan (*experimental research*) adalah suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (*experiment*), yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut (Notoadmodjo, 2010). Pada penelitian ini melihat pemakaian Mangkok Getar terhadap pencegahan kejadian pembengkakan payudara pada ibu menyusui.

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini merupakan rancangan eksperimen sungguhan (*true experimental designs*). Pada penelitian ini dilakukan randomisasi, yaitu pengelompokkan anggota-anggota kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan secara acak atau random pada subjek yang sesuai kriteria (Notoadmodjo, 2010). Penelitian ini pada dasarnya adalah membandingkan suatu intervensi dengan intervensi lain atau dengan perbandingannya. Rancangan penelitian dapat dilihat dalam gambar berikut:



Gambar 2. Rancangan Penelitian

Sumber : (Wilopo, 2009)

Intervensi : Pemakaian Mangkok Getar
 Kontrol : Pijat punggung (pijat oksitosin)

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan April 2017.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan BPM Kasih Ibu dan BPM Sularsi Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan di Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul sejumlah 264

ibu menyusui (Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, 2016).

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria yang ditentukan sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi:

- 1) Ibu menyusui pada hari pertama post partum
- 2) Bersedia mengikuti kegiatan penelitian

b. Kriteria eksklusi:

Ibu dan bayi mempunyai kelainan sehingga tidak dapat menyusui atau menyusu dengan baik

Pembagian sampel ke dalam kelompok intervensi dan kontrol dilakukan dengan *random assignment* sesuai dengan tanggal persalinan. Tanggal persalinan ganjil dimasukkan ke dalam kelompok intervensi dan tanggal persalinan genap dimasukkan ke dalam kelompok kontrol

Banyaknya sampel didapatkan dari rumus besar sampel untuk uji hipotesis terhadap rerata dua populasi yaitu (Lemeshow *et al*, 1990).

$$n_1 = n_2 = 2 \left[\frac{(z_\alpha + z_\beta) s}{(X_1 - X_2)} \right]^2$$

Keterangan:

n_1 : besar sampel kelompok perlakuan

n_2 : besar sampel kelompok kontrol

s : simpangan baku kedua kelompok (dari pustaka)

$X_1 - X_2$: perbedaan klinis yang diinginkan (*clinical judgement*)

α : tingkat kemaknaan ditetapkan peneliti yaitu sebesar 1,96

z_β : *power* yang ditetapkan peneliti yaitu 80% (0,842)

Uji hipotesis untuk α sebesar 0,05% maka nilai $z_\alpha = 1,96$. *Power* penelitian ini sebesar 80% maka nilai $z_\beta = 0,842$. Simpangan baku kedua kelompok diperoleh dari pustaka (penelitian terdahulu) yaitu 6,5. Perbedaan klinis yang diinginkan dan secara klinis dianggap bermakna jika selisihnya 6,5 (Latifah dkk, 2015). Berdasarkan data tersebut maka jumlah sampel minimal yang digunakan adalah 15.8 subjek dibulatkan 16 untuk setiap kelompok.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Perlakuan

Variabel perlakuan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pemakaian Mangkok Getar.

2. Variabel Dampak

Variabel dampak yang digunakan dalam penelitian ini adalah kejadian pembengkakan payudara.

E. Definisi Operasional Variabel

Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah:

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala Ukur
1	Variabel Perlakuan: Pemakaian Mangkok Getar	Penerapan mangkok getar yang dipasang pada payudara ibu menyusui dengan disangga oleh BRA dan dilakukan selama 2 - 3 menit dua kali sehari sebelum mandi pagi dan sore hari selama dua hari post partum	Nominal
	Pijat oksitosin	Tindakan memijat punggung ibu menyusui yang dilakukan oleh bidan kepada ibu menyusui secara melingkar dari tulang leher sampai tulang belikat dan dilakukan selama 2 - 3 menit dua kali sehari sebelum mandi pagi dan sore hari selama dua hari post partum	
2	Variabel Dampak: Pembengkakan Payudara	Suatu keadaan payudara teraba keras karena terdapat bendungan ASI. Baik: apabila dari hasil pemeriksaan palpasi tidak teraba pembengkakan pada payudara ibu di hari ke-3 post partum Tidak baik: apabila dari hasil pemeriksaan palpasi teraba pembengkakan pada payudara ibu di hari ke-3 post partum	Nominal

F. Bahan dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan untuk penelitian ini adalah:

- Mangkok getar
- Meja
- Kursi

- d. *Baby oil*
 - e. Handuk
 - f. Gelas tempat menampung ASI
 - g. Arloji
2. Alat Pengumpul Data

Data dalam penelitian ini adalah keberadaan pembengkakan payudara. Pengumpulan data pembengkakan payudara dilakukan dengan pemeriksaan palpasi pada payudara ibu.

G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data dalam penelitian ini merupakan data primer, yaitu: data karakteristik subjek dan data pembengkakan payudara.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpul data dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dibantu oleh bidan. Pengumpulan data karakteristik dikumpulkan dengan wawancara. Data pembengkakan payudara dilakukan dengan pemeriksaan palpasi pada payudara ibu pada hari ke-3 setelah dilakukan intervensi (hari ke-3 post partum). Sesuai teori kejadian pembengkakan payudara biasa terjadi pada hari ke-2 – 4 post partum

H. Jalannya Penelitian

- 1. Melakukan seleksi subjek penelitian.
- 2. Menjelaskan PSP kepada subjek penelitian.

3. Memberikan surat pernyataan persetujuan (*informed consent*) menjadi subjek untuk ditandatangani subjek sebagai tanda bukti bersedia menjadi subjek penelitian.
4. Memberikan perlakuan kepada subjek kelompok eksperimen berupa pemakaian mangkok getar, kelompok kontrol berupa pijat oksitosin selama 2-3 menit dua kali sehari selama dua hari post partum.
5. Mencatat hasil pengukuran pada hari ke-3 setelah perlakuan (hari ke-3 post partum) ke dalam formulir pengumpulan data.

I. Analisis Data

Analisis data dikerjakan dengan bantuan *software* komputer. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dan inferensial.

a. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik subjek dan variabel pembengkakan payudara pada masing-masing kelompok.

b. Analisis Inferensial

Analisis inferensial dilakukan untuk mengetahui perbedaan proporsi kejadian pembengkakan payudara antara kelompok intervensi (pemakaian mangkok getar) dengan kelompok kontrol (pijat oksitosin). Analisis dilakukan dengan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

J. Etika Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah manusia sehingga peneliti dalam melakukan penelitian berpegang teguh pada etika penelitian.

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Peneliti mempersiapkan surat pengantar kuesioner dan surat pernyataan persetujuan menjadi subjek yang meliputi:
 - a. Deskripsi penelitian
 - b. Jaminan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh subjek.
 - c. Penjelasan manfaat yang didapatkan subjek.
 - d. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Peneliti menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas subjek.
3. Keadilan dan keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*). Prinsip keterbukaan dan adil dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada semua subjek penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan sosial ekonomi, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefit*). Manfaat yang diharapkan bagi subjek dari penelitian ini yaitu dapat mencegah terjadinya pembengkakan payudara. Kerugiannya adalah mengganggu waktu subjek.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Kabupaten Gunungkidul merupakan daerah perbukitan kapur/karst atau yang lebih dikenal sebagai kawasan Gunung Seribu. Kabupaten Gunungkidul masuk dalam wilayah Provinsi DIY dengan batas wilayah sebagai berikut: sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Wonogiri dan Pacitan, sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Klaten dan Sleman, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Bantul sementara sebelah selatan berbatasan dengan Samudera Indonesia. Luas wilayah secara keseluruhan mencapai 1.485,36 km² atau sekitar 46,63% dari keseluruhan wilayah Provinsi DIY. Akibat dari wilayah yang terluas ini maka Kabupaten Gunungkidul merupakan wilayah terjauh dari rumah sakit pusat rujukan RSUP DR. Sardjito (Dinkes Kabupaten Gunungkidul, 2016).

Karakteristik sosial budaya masyarakat Gunungkidul mayoritas adalah masyarakat tradisional yang masih memegang teguh budaya leluhur warisan nenek moyang. Persalinan yang ditolong nakes sudah melebihi 80%. Masih terdapat dukun bayi hampir di tiap desa. Saat ini dukun bayi tidak menolong persalinan lagi akan tetapi hanya melakukan perawatan kepada bayi, seperti memandikan, merawat tali pusat sampai puput dan memijat bayi.

Kecamatan Wonosari merupakan ibu kota Kabupaten Gunungkidul dengan jumlah ibu menyusui terbanyak dibanding dengan Kecamatan lain. BPM Kasih Ibu dan BPM Sularsi merupakan BPM tertua di Kecamatan Wonosari dengan jumlah persalinan terbanyak, setiap bulan rerata 20-30 persalinan. Kedua BPM tersebut menerapkan asuhan sayang ibu dan sayang bayi dengan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada setiap persalinan dan tidak memberikan susu formula pada bayi.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Intervensi n = 16		Kontrol n = 16	
	n	%	n	%
Usia				
- 20-35	15	93.75	13	81.25
- < 20 dan > 35	1	6.25	3	18.75
Paritas				
- > 1	7	43.75	10	62.6
- 1	9	56.25	6	37.5

Dari Tabel 1. Dapat dilihat bahwa karakteristik usia subjek penelitian baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mayoritas merupakan usia reproduksi sehat. Dilihat dari karakteristik paritas, pada kelompok intervensi mayoritas responden adalah paritas 1 atau ini adalah kelahiran yang pertama. Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden pernah melahirkan lebih dari satu kali.

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Kondisi Pembengkakan Payudara

Kondisi Pembengkakan Payudara	Intervensi n = 16		Kontrol n = 16	
	n	%	n	%
- Tidak bengkak	12	75	5	31.25
- Bengkak	4	25	11	68.75

Dari Tabel 2. Dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi mayoritas subjek tidak mengalami pembengkakan payudara sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas subjek mengalami pembengkakan payudara.

3. Perbedaan Kejadian Pembengkakan Payudara antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 3. Perbedaan Kejadian Pembengkakan Payudara antara Kelompok Intervensi dengan kelompok Kontrol

Kelompok	Tidak Bengkak		Bengkak		<i>p</i>	RR	95% CI
	n	%	N	%			
Intervensi	12	75	4	25	0.01*	2.75	1.1 – 5.25
Kontrol	6	37.5	10	62.5			

Keterangan:

n = Jumlah sampel

Signifikan * $p < 0,05$

p = *p value*

RR = *Risk Ratio*

Dari Tabel 3. dapat dilihat bahwa proporsi pembengkakan payudara pada kelompok intervensi (pemakaian mangkok getar) lebih sedikit (25%) dibanding pada kelompok kontrol (pijat oksitosin) yaitu 62,5%. Nilai *p value* < dari 0,05, hal ini membuktikan bahwa H_a diterima yaitu proporsi pembengkakan

payudara pada ibu menyusui yang menggunakan mangkok getar lebih sedikit daripada ibu menyusui yang dipijat oksitosin. Hal ini menunjukkan ada perbedaan antara pemakaian mangkok getar terhadap kejadian pembengkakan payudara. Dari RR 2.75 dapat diartikan bahwa pemakaian mangkok getar dapat mencegah terjadinya pembengkakan payudara sebesar 2,75 kali.

B. Pembahasan

Sebagian besar subjek penelitian berada dalam usia reproduksi sehat (20-35 tahun), hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul sudah mempunyai kesadaran akan pentingnya hamil dan bersalin di usia reproduksi sehat. Ibu menyusui yang berada pada usia reproduksi sehat akan dapat memproduksi ASI dalam jumlah lebih banyak dibanding ibu yang tidak berusia reproduksi sehat. Hal ini sesuai dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soetjiningsih (2005) bahwa usia ibu berpengaruh terhadap produksi ASI, ibu yang usianya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Peneliti berasumsi payudara sering terasa bengkak dikarenakan produksi ASI dalam jumlah banyak. Bila ibu post partum yang berusia reproduksi sehat tidak bisa mengatasi ASI yang terus diproduksi dan tidak diseimbangkan dengan teknik kelancaran pengeluarannya salah satunya dengan pemakaian mangkok getar, maka lebih berisiko untuk terjadinya pembengkakan pada payudara seperti yang terjadi pada kelompok kontrol.

Sebagian besar subjek pada kelompok intervensi baru melahirkan pertama kali artinya ini merupakan pengalaman pertama dalam menyusui sedangkan pada kelompok kontrol justru mayoritas merupakan anak kedua atau lebih sehingga lebih mempunyai pengalaman menyusui. Dari hasil analisis membuktikan bahwa kejadian pembengkakan payudara lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanti (2010) dan penelitian Kuswanti (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan kejadian payudara bengkak antara ibu nifas primipara dan multipara, sehingga pengalaman tidak memberikan pengaruh yang besar jika dibandingkan dengan pemakaian mangkok getar. Peneliti berasumsi bahwa pengalaman menyusui sebelumnya belum tentu dapat mengurangi risiko masalah menyusui yang berupa pembengkakan payudara. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kesibukan ibu mengurus anak yang lebih besar sehingga masalah menyusui lebih terabaikan.

Proporsi kejadian pembengkakan payudara pada kelompok intervensi (pemakaian mangkok getar) lebih sedikit yaitu 25% dibanding proporsi pada kelompok kontrol (pijat oksitosin) yaitu 62,5%. Hal ini membuktikan bahwa pemakaian mangkok getar dapat mencegah atau mengurangi kejadian pembengkakan payudara. Dukungan dari tenaga kesehatan yang berupa sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam hal ini bidan (faktor penguat) dan tersedianya sarana dan prasarana fasilitas kesehatan dalam hal ini alat mangkok getar (yang merupakan faktor pemungkin), akan mempengaruhi hambatan perilaku

pemberian ASI eksklusif dalam hal ini masalah pembengkakan payudara (Green and Kreuter, 2000 dalam Notoatmodjo, 2012).

Mekanisme pengaruh pemakaian mangkok getar dalam mencegah pembengkakan payudara adalah bahwa getaran kelereng pada mangkok getar yang menempel pada payudara di sekitar daerah puting dan *areola mammae* akan menimbulkan rangsangan pada syaraf-syaraf simpatis yang ada di tempat tersebut. Rangsangan ini akan diteruskan ke otak melalui hipofise posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin ke aliran darah ibu. Hormon oksitosin berfungsi untuk mendorong otot-otot kecil di sekitar sel penghasil ASI (alveoli) untuk berkontraksi. Alveoli adalah bagian yang mengandung sel-sel yang mensekresi air susu. Setiap alveoli dilapisi oleh sel-sel yang mensekresi air susu yang disebut acini. Acini mensekresi faktor-faktor dari darah yang penting untuk pembentukan air susu. Di sekeliling setiap alveoli terdapat sel-sel mioepitel yang kadang disebut sel keranjang (*basket cell*) atau sel laba-laba (*spider cell*). Apabila sel ini dirangsang oleh oksitosin, maka akan berkontraksi. Kontraksi dari otot alveoli ini menyebabkan payudara mendorong ASI keluar (*let-down*). Dengan terdorongnya ASI keluar maka bandungan ASI yang menyebabkan pembengkakan payudara dapat dicegah (Saleha, 2009)

Subjek penelitian masih ada yang mengalami pembengkakan payudara setelah diberikan perlakuan pada sebagian kecil kelompok intervensi dan pada sebagian besar kelompok kontrol. Hal ini mungkin disebabkan faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor yang menyebabkan

pembengkakan payudara antara lain: posisi saat menyusui, perlekatan dan frekuensi menyusui. Apabila ibu menyusui dengan posisi yang benar, terjadi perlekatan yang baik antara payudara dan mulut bayi serta frekuensi menyusui yang sering dan tanpa dijadwal dapat mencegah pembengkakan payudara (Saleha, 2009).

C. Keterbatasan Penelitian

Tidak diteliti faktor lain yang dapat mempengaruhi pembengkakan payudara pada ibu menyusui misalnya frekuensi hisapan bayi. Hal ini sudah diminimalisir dengan KIE yang disampaikan kepada ibu menyusui bahwa bayi seharusnya disusui sesering mungkin dan tidak terjadwal (*on demand*). Namun apabila bayi terlalu lama tidur, sebaiknya tiap dua jam sekali dibangunkan untuk disusui.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Proporsi kejadian pembengkakan payudara pada kelompok intervensi (pemakaian mangkok getar) adalah 25%.
2. Proporsi kejadian pembengkakan payudara pada kelompok kontrol (pijat oksitosin) adalah 67,5%.
3. Ada perbedaan proporsi kejadian pembengkakan payudara antara kelompok intervensi (pemakaian mangkok getar) dengan kelompok kontrol (pijat oksitosin). Proporsi kejadian pembengkakan payudara pada kelompok intervensi lebih sedikit dibanding kelompok kontrol.

B. SARAN

1. Ibu Menyusui
Menggunakan mangkok getar selama 2-3 menit dua kali sehari selama periode awal menyusui untuk mencegah terjadinya pembengkakan payudara pada masa menyusui dengan tetap menyusui bayi sesering mungkin.
2. Bidan
Menerapkan teknik mangkok getar sebagai alternatif upaya pencegahan pembengkakan payudara ibu menyusui.
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
Menerapkan teknik mangkok getar ke dalam salah satu program peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif

pada bagian cara mencegah atau mengatasi masalah dalam menyusui karena pembengkakan payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan DIY. 2016. *Profil Kesehatan DIY Tahun 2016*. Yogyakarta: Dinkes DIY
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016*. Kabupaten Gunungkidul: Dinkes Kabupaten Gunungkidul.
-
- _____. 2016. *Gambaran Kabupaten Gunungkidul*. Kabupaten Gunungkidul: Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. Diunduh dari <http://dinkes.gunungkidulkab.go.id>. Tanggal 20 April 2017.
- Green, L. & Kreuter, M. (2000) *Health Promotion Planning an Educational and Environment Approach*. Mountain View: Mayfield Publishing Company.
- Huliana. 2003. *Perawatan Payudara*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kuswanti, I. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Keterampilan Menyusui Pada Ibu PostPartum Ditinjau Dari Paritas*. Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu". Vol. 05 No. 02 Juli 2014. STIKes Yogyakarta.
- Latifah, J., Wahid, A., Agianto. 2015. Perbandingan breastcare dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum normal. *Jurnal DK*. Vol 3 (1); 34-43.
- Lemeshow, S., Hosmer, D.W., Klar, J., Lwanga, S.K. 1990. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. New York: WHO.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Teori dan Alami*. Jakarta: Rineka Cipta
-
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Saleha, S. 2009. Asuhan Kebidanan pada masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Soetjiningsih. 2005. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Suradi, R. Kristina, H. 2007. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Perinasia.
- Wilopo, S. (2009). *Overview of randomized controlled trials*. Paper presented at the Materi Kuliah.

