

Perbandingan Pengaruh Penggunaan *Warm Bra Care* dan Kompres Hangat Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu 3–4 Hari Pospartum di Puskesmas Tomo Kabupaten Sumedang

Heni Nurakilah¹, Herry Garna², Siti Sugih Hartini¹, Hidayat Wijayanegara², Achmad Suardi³, Adjat Sedjati Rasyad^{1,2}

¹Magister Terapan Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung, ²Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, ³Poli Kandungan, Santosa *International Hospital*,

Abstrak

Kegagalan ibu memberikan ASI pada bayinya disebabkan oleh perawatan payudara kurang, teknik menyusui yang salah, dan pemberian ASI yang kurang. Tujuan penelitian ini menganalisis apakah terdapat perbedaan penggunaan *warm bra care* dengan kompres hangat terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu 3–4 hari pospartum. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tomo Kabupaten Sumedang pada bulan Oktober 2018 s.d. Januari 2019. Penelitian ini merupakan pre-eksperimen dengan rancangan penelitian *two group pretest posttest*. Subjek penelitian sebanyak 80 orang ibu nifas 3–4 hari. Variabel *warm bra care* dan kompres hangat terhadap kelancaran pengeluaran ASI dianalisis menggunakan Uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan skor kelancaran pengeluaran ASI antara sebelum dan sesudah perlakuan dan Uji *Man-Whitney* untuk mengetahui perbandingan sesudah perlakuan kedua kelompok terhadap pengeluaran ASI. Hasil penelitian menunjukkan kelancaran ASI dengan menggunakan pengompresan *warm bra care* dan kompres hangat berturut-turut rerata \pm SD 9,20 \pm 0,304 dan 7,02 \pm 0,992 ($p=0,001$). Pengompresan *warm bra care* lebih memperlancar pengeluaran ASI. Simpulan, penggunaan *warm bra care* lebih berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu 3–4 pospartum dibanding dengan kompres hangat. Saran penelitian ini diperlukan penyebaran penggunaan *warm bra care* yang digunakan di fasilitas kesehatan tingkat puskesmas.

Kata kunci : ASI, *warm bra care*, kompres hangat, kelancaran pengeluaran ASI

Comparison of the Warm Bra Care and Warm Compress on The Smooth Flow of Breast Milk in the Mother 3-4 Days Pospartum at Tomo Healthcare Sumedang District

Abstract

The failure women gave breast milk to her baby was caused by lack of breast care, wrong breastfeeding techniques, and lack of breastfeeding. There was a difference in use *warm bra care* with warm compresses to expenditure of breast milk in woman 3–4 days postpartum. This research was carried out at the Tomo Health Center in Sumedang Regency in October 2018 until January 2019. This research was a pre-experiment with the research design of the two group pretest posttest. The subjects of the study were 80 women 3–4 days postpartum. Variables of *warm bra care* and warm compresses to smooth breast milk were analyzed using the *Wilcoxon* test to determine the difference to expenditure of breast milk scores between before and after treatment and the *Man-Whitney* test to find out differences after the treatment of both groups on breastfeeding. Compress using a *warm bra care* there was more than smoothly compress with warm compress. The results showed that expenditure of breast using *warm bra care* and warm compresses was mean value 9.20 \pm 0.304 and 7.02 \pm 0.992 ($p=0.001$). In conclusions there was the compress using *warm bra care* is more influential than compress using warm compress to expenditure of breast milk in mothers 3–4 postpartum. The suggestion in this research there was disseminate to be used *warm bra care* expenditure of breast milk at health center.

Keywords : Breast milk, *warm bra care*, warm compresses, expenditure of breast milk

Korespondensi:
Heni Nurakilah, M.Tr.Keb
Magister Terapan Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung
Jl. Terusan Jakarta No. 71-75, Antapani, Kota Bandung
Mobile : 085289315828
Email : heninurakilah@gmail.com

Pendahuluan

Ketidakberhasilan menyusui di antaranya ASI tidak keluar pada hari-hari pertama setelah melahirkan dan ibu merasa tidak cukup dalam pengeluaran ASI. Keadaan ini semata-mata bukan disebabkan karena payudara ibu tidak memproduksi ASI melainkan keadaan psikologis ibu yakni merasa tidak percaya diri selama menyusui bayi. Pembengkakan payudara terjadi akibat bendungan ASI yang sangat memengaruhi ibu dalam menyusui bayinya. Payudara terasa nyeri, panas, keras pada perabaan, tegang serta bengkak yang terjadi pada hari ke-3 sampai hari ke-5 masa nifas dan hal ini bersifat fisiologis. Nyeri payudara meningkat pada hari ke-3 setelah melahirkan karena perkembangan kelenjar susu dan pembengkakan payudara.¹⁻³

Kelancaran proses produksi ASI dan pengeluarannya banyak dipengaruhi oleh faktor kurangnya frekuensi menyusui, perawatan payudara, psikis dan kesehatan ibu serta pemakaian alat kontrasepsi.^{4,5} 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.^{6,7} Terapi hangat dapat menghasilkan efek fisiologis dalam tubuh, yaitu efek vasolidatasi, peningkatan metabolisme sel, dan merelaksasikan otot sehingga nyeri yang dirasakan tubuh akan berkurang. Ketika panas diterima reseptor maka impuls akan diteruskan menuju hipotalamus posterior akan terjadi reaksi refleksi penghambatan simpatis yang akan membuat pembuluh darah berdilatasi.^{8,9} Oleh karena itu, peneliti mengembangkan alat untuk pengompresan payudara, yaitu *warm bra care* dengan prinsip kerja menggunakan gel sebagai perantara hangat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan skor kelancaran pengeluaran ASI pada ibu 3–4 hari pospartum dengan pengompresan menggunakan *warm bra care* dan kompres hangat.

Metode

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tomo Kabupaten Sumedang pada tanggal 5 Oktober 2018 s.d. 6 Januari 2019. Metode penelitian pre-eksperimen dengan rancangan penelitian *two group pretest posttest*. Pengambilan sampel secara *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian yakni jumlah sampel

sebanyak 80 orang dengan kriteria inklusi ibu nifas primipara yang dilakukan perawatan payudara dan mengalami salah satu gejala, yakni pembengkakan, nyeri, dan puting lecet serta ibu nifas yang belum pernah melakukan perawatan payudara sampai dengan sebelum hari ke-3–4 pospartum. Penelitian ini memiliki satu kriteria eksklusi yakni ibu nifas yang sedang tidak menyusui karena memiliki riwayat penyakit payudara. Kriteria *drop out* ibu nifas yang mengundurkan diri menjadi subjek selama proses penelitian.

Variabel *warm bra care* dan kompres hangat terhadap kelancaran pengeluaran ASI dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan skor kelancaran pengeluaran ASI antara sebelum dan sesudah perlakuan dan Uji Man-Whitney untuk mengetahui perbandingan sesudah perlakuan kedua kelompok terhadap pengeluaran ASI. Persetujuan etik penelitian didapat dari Komite Etik Penelitian Program Magister Terapan Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung dengan surat No: 052/SDHB/SKet/PSKBS2/XI/2018.

Hasil

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden penelitian mayoritas berusia 20–35 tahun pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, pendidikan responden pada kelompok kontrol mayoritas SMA dan PT, sedangkan pendidikan pada kelompok intervensi mayoritas PT, dan pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja pada kedua kelompok.

Tabel 2 memperlihatkan bahwa nilai rerata pretes pada kelompok intervensi (*warm bra care*) sebesar 5,98 dan rerata pretes pada kelompok kontrol (kompres hangat) sebesar 5,93 dapat diartikan bahwa nilai rerata kelompok kontrol lebih rendah dibanding dengan kelompok intervensi (*warm bra care*). Nilai rerata postes kelompok intervensi sebesar 9,10 dan nilai rerata postes kelompok kontrol (kompres hangat) sebesar 6,70 dapat diartikan bahwa nilai rerata postes kelompok intervensi (*warm bra care*) lebih besar daripada kelompok kontrol (kompres hangat), berarti terjadi kenaikan pada nilai rerata kelancaran ASI. Pengeluaran ASI pada kelompok intervensi (*warm bra care*) terjadi peningkatan sebanyak 37 orang dan 3 orang tetap. Pengeluaran ASI pada kelompok kontrol (kompres hangat) terdapat 4 orang yang mengalami penurunan pengeluaran ASI, 28 orang mengalami peningkatan pengeluaran ASI, dan 8 orang mengalami pengeluaran ASI yang tetap antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Kelompok

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Kelompok	
	Intervensi (n=40)	Kontrol (n=40)
Usia (tahun)		
< 20	13	17
20–35	27	23
Pendidikan		
SD/SMP	5	5
SMA	12	18
Perguruan Tinggi (PT)	23	17
Pekerjaan		
Bekerja	13	9
Tidak bekerja	27	31

Keterangan: analisis univariat

Tabel 2 Perbedaan Skor Kelancaran ASI antara Sebelum dan Sesudah Penggunaan *Warm Bra Care* dan Kompres Hangat pada Ibu 3–4 Hari Pospartum

	Pretes Rerata (±SD)	Postes Rerata (±SD)	Kelancaran Pengeluaran ASI			Nilai p*
			Turun	Meningkat	Tetap	
<i>Warm Bra Care</i>	5,98 (0,920)	9,10 (0,304)	0	37	3	0,001
Kompres Hangat	5,93 (0,730)	6,70 (0,992)	4	28	8	0,653

Keterangan: analisis deskriptif, *Uji Wilcoxon

Tabel 3 Perbandingan Skor Kelancaran ASI antara Sesudah Penggunaan *Warm Bra Care* dan Kompres Hangat pada Ibu 3–4 Hari Pospartum

Kelancaran Pengeluaran ASI		
<i>Warm Bra Care</i> (Rerata ±SD)	Kompres Hangat (Rerata ±SD)	Nilai p*
9,20±0,304	7,02±0,992	0,001

Keterangan: *Uji Man-Whitney

intervensi (*warm bra care*) dengan nilai $p=0,001$ artinya terdapat perbedaan pengaruh kelancaran pengeluaran ASI sebelum diberikan perlakuan dengan sesudah diberikan perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol (kompres hangat) dengan hasil nilai $p=0,653$ artinya tidak ada perbedaan pengaruh kelancaran pengeluaran ASI antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

Tabel 3 memperlihatkan bahwa perbandingan skor kelancaran pengeluaran ASI pada ibu 3–4 hari pospartum sesudah menggunakan *warm bra care* dan kompres hangat dilakukan pengujian dengan Uji Man-Whitney didapatkan nilai rerata 7,54 pada kelompok *warm bra care*, nilai rerata 5,50 pada kelompok kompres hangat ($p=0,001$) artinya terdapat perbedaan rerata antara 2 kelompok dan terdapat perbedaan pengaruh kelancaran pengeluaran ASI pada ibu 3–4 hari pospartum.

Pembahasan

Hormon yang mengalami peningkatan selama trimester pertama kehamilan adalah hormon prolaktin dan plasenta, tetapi kadar hormon estrogen masih tinggi sehingga ASI belum keluar dengan lancar. Kadar hormon estrogen dan progesteron menurun drastis pada hari ke-2 dan ke-3 setelah melahirkan bayi dan hormon prolaktin mendominasi hormon lain sehingga dapat menyebabkan awal terjadinya proses sekresi ASI pada ibu nifas. Menyusui lebih dini dapat menyebabkan perangsangan puting susu dan terbentuk prolaktin oleh hipofisis sehingga sekresi ASI lebih lancar. Ibu nifas yang mengalami pembengkakan payudara disebabkan oleh peningkatan produksi ASI, pelekatan yang kurang baik dapat menyebabkan puting ibu lecet,

keterlambatan menyusui dini, pengeluaran ASI yang jarang, dan terdapat pembatasan waktu menyusui. Hal ini sesuai dengan penelitian Dos Santos dkk.¹⁰ jika payudara tidak dikosongkan maka alveoli akan mengalami kongesti atau bendungan dan terjadi pembengkakan payudara sehingga ibu harus menyusui bayi sesering-seringnya.

Terapi hangat bermanfaat terhadap tubuh terutama pada payudara ibu hari-hari pertama setelah persalinan yang mengalami bengkak, nyeri, dan puting lecet. Pemberian terapi hangat sangat bermanfaat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami nyeri sehingga dapat mengeluarkan beberapa produk yang berinflamasi di dalam tubuh seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin.¹¹ Hal ini sesuai dengan penelitian Kaur dkk.¹² bahwa pemberian terapi hangat lebih efektif dalam penurunan nyeri dan pembengkakan payudara pada ibu menyusui dibanding dengan pemberian terapi kompres daun kubis yang dingin.

Kompres dengan menggunakan *warm bra care* yang menggunakan perantara *gelatine (jelly)* memiliki keistimewaan mampu menjaga panas atau dingin untuk beberapa lama yani sampai 5 menit pertama dibanding dengan menggunakan kain/*washlap* yang hanya sampai 3 menit pertama dan penyebaran panas merata ke bagian seluruh tubuh yang diberikan pengompresan. Kelebihan kompres menggunakan gel memiliki bentuk sangat fleksibel serta dapat dicocokkan dengan anggota tubuh sehingga mampu menghasilkan suhu yang dapat menggapai ke bagian seluruh tubuh yang mengalami nyeri.¹² Suhu air yang digunakan untuk pengompresan menggunakan gel adalah 40,5–52°C.^{13,14} Hal ini sesuai dengan penelitian Manna dkk.¹⁵ bahwa penggunaan kompres hangat dengan menggunakan suhu 40,5–43°C merupakan suatu terapi yang digunakan untuk mengatasi dan mengurangi rasa nyeri pada tubuh manusia. Pemberian terapi hangat bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah pada tubuh manusia terutama pada kasus *engorgement* payudara setelah melahirkan.

Penggunaan *warm bra care* dan kompres hangat sama-sama meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas 3–4 hari pospartum. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian terapi hangat dengan air akan menimbulkan beberapa efek fisiologis dalam tubuh diantaranya peningkatan metabolisme sel, efek vasodilatasi, dan merelaksasikan otot sehingga nyeri pada tubuh akan berkurang. Ketika panas diterima reseptor maka impuls akan diteruskan menuju hipotalamus posterior dan terjadi reaksi refleks penghambatan simpatis yang akan membuat pembuluh darah berdilatasi.¹²

Keterbatasan penelitian ini tidak mengukur perubahan fisiologis seperti bertambahnya jumlah volume darah setelah penggunaan *warm bra care* sehingga hasilnya masih bersifat subjektif menurut pendapat responden masing-masing dan penggunaan *warm bra care* belum bisa digunakan di setiap fasilitas kesehatan terutama tingkat puskesmas.

Simpulan penelitian ini pengompresan dengan *warm bra care* lebih berpengaruh dalam melancarkan pengeluaran ASI pada ibu 3–4 hari postpartum dibanding dengan pengompresan yang menggunakan kompres hangat. Saran penelitian ini diharapkan dapat dikaji lebih dalam untuk mata kuliah asuhan kebidanan pada ibu nifas dan perlu menyebarkan penggunaan *warm bra care* terutama di fasilitas kesehatan tingkat puskesmas yang digunakan dalam kegiatan *homecare*.

Daftar Pustaka

1. Sharma P. A study to assess knowledge of postnatal mothers regarding breast engorgement. *Int J Nurs Educat.* 2013;5(2):130–2.
2. Khan MH, Khalique N, Siddqui AR, Amir A. Knowledge of mothers regarding breastfeeding related problems in Peri urban area of Aligarh: a behaviour change communication intervention study. *Int J Med Health Sci.* 2013 Januari;2(Issue 1):76–85.
3. Amin U. All about breastfeeding for mothers. *Nurs Health Care Int J.* 2017 Juni–Juli;1(Issue 3):1–3.
4. Ibrahim IA, Azriful, Humairah. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang manajemen laktasi di wilayah kerja Puskesmas Samaenre Kabupaten Sinjai tahun 2014. *Public Health Sci J.* 2014 Juli–Desember;6(2):339–49.
5. Umarianti T, Lystianingsih KD, Putriningrum R. Efektifitas metode BOM terhadap produksi ASI. *J KesMaDaSka.* 2018 Januari:120–4.
6. Disha RA, Rana A, Singh A, Suri V. Effect of chilled cabbage leaves vs. hot compression on breast engorgement among post natal mothers admitted in a tertiary care hospital. *J Nursing Midwifery Res.* 2015 Januari;11(1):24–32.
7. Sousa LD, Haddad ML, Nakano AMS, Gomez FA. A non-pharmacologic treatment to relieve breast engorgement during lactation: an integrative literature review. *Rev Esc Enferm USP.* 2012;46(2):472–9.
8. Lakshmi CM. Effectiveness of post natal practice of breast care and breast feeding technique among hospitalized antenatal mothers. *Int J Pharm Bio Sci.* 2016 Oct;7(4) B:681–4.

9. Rahayu S, Ariyanti I. Erythrina sub umbrans as hot and cold compression therapy for engorgement and pain intensity in breast during post natal bleeding. *J Pub Health Comm.* 2017;2(Issues 3):53-6.
10. Dos Santos HAB, De Moura MAM, Souza MA, Nohama P. Evaluation of massage techniques and pumping in the treatment of breast engorgement by thermography. *Revista Latino de Enfermagem.* 2014;22(2):277-85.
11. Rini S, Kumala F. Panduan asuhan nifas evidence based practice. Yogyakarta: CV Budi Utama; 2016.
12. Kaur A, Sagar N, Mamta, Kaur J, Jindal P. Comparative interventational study to assess the effectiveness of alternative hot and cold compresses vs. cold cabbage leaves on breast engorgement and pain among postnatal mothers. *Int J Current Res.* 2015 Maret;7(Issue 3):14000-2.
13. Darwis D, Hardiningsih L. Potensi hydrogel polivinil pirolidon (PVP)-PATI hasil iradiasi gamma sebagai plester penurun demam. *J Ilmiah Aplikasi Isotop Radiasi.* 2010 Juni;6(1):46-57.
14. Murniati R, Suprapti, Kusumawati E. hubungan pengetahuan ibu nifas tentang bendungan ASI dengan praktik pencegahan bendungan ASI (breast care) di RB Nur Hikmah Kwaron Gubug. *J Unimus.* 2013:55-9.
15. Manna M, Podder L, Devi S. Effectiveness of hot fomentation versus cold compression on breast engorgement among posnatal mothers. *Int J Nursing Res Practice.* 2016;3(1):13-8.