

# Hubungan Teknik Menyusui dengan Risiko Terjadinya Mastitis pada Ibu Menyusui di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

## *(The Correlation between Breastfeeding Techniques and Risk of Mastitis at Kemuning Village of Arjasa Districts Jember Regency)*

Armita Iriyana Hasanah, Ratna Sari Hardiani, Latifa Aini Susumaningrum  
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Jl. Kalimantan No. Kampus Tegal Boto Jember 37 Telp./Fax. (0331) 323450  
email: ratna.sari@unej.ac.id

### **Abstract**

*The risk of mastitis is one of the problems that occurred during the breastfeeding process which affect the success of breast-milk. One of the factors that can increase the risk of mastitis is breastfeeding techniques. The aim of this study was to analyze the relationship between breastfeeding techniques and risk of mastitis in Kemuning village Arjasa districts, Jember. This research used an analytic survey design with cross sectional method. The subjects of this study were breastfeeding's mother who have infants age 0-6 months in Kemuning village. The sampling technique was a total sampling consist of 57 respondents. The instrument used observation sheet of breastfeeding techniques and questionnaires of mastitis risk. Result showed 36 respondents (63,2%) have feeding techniques in enough categories and 26 respondents (45,6%) have middle risk of mastitis. The analysis based on statistical chi square by using CI=95% showed  $p$  value = 0,005 ( $p$  value  $< \alpha = 0,05$ ). It means that there was correlation between breastfeeding techniques and the risk of mastitis. A better breastfeeding techniques will decrease the risk of mastitis. Health worked need to improve the implementation of programs to provide information to mothers about breastfeeding technique and the risk of mastitis.*

**Keywords:** *Breastfeeding techniques, the risk of mastitis*

### **Abstrak**

Risiko mastitis merupakan salah satu masalah yang terjadi selama proses menyusui yang mempengaruhi keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya mastitis adalah teknik menyusui. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara teknik menyusui dan risiko terjadinya mastitis di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Jember. Desain penelitian adalah survey analitik dengan metode *cross sectional*. Responden adalah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Kemuning. Teknik sampling menggunakan total sampling dengan 57 responden. Instrumen penelitian berupa lembar pengamatan teknik menyusui dan kuesioner risiko terjadinya mastitis. Hasil penelitian menunjukkan 36 responden (63,2%) memiliki teknik menyusui dalam kategori cukup dan 26 responden (45,6%) mengalami risiko sedang terjadinya mastitis. Hasil uji chi square menggunakan CI=95% menunjukkan  $p$  value=0,005 ( $p$  value  $< \alpha = 0,05$ ). Hal ini berarti terdapat hubungan antara teknik menyusui dengan risiko terjadinya mastitis. Teknik menyusui yang semakin baik akan mengurangi risiko terjadinya mastitis. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan pelaksanaan program untuk memberikan informasi pada ibu tentang teknik menyusui dan risiko terjadinya mastitis.

**Kata kunci:** *Teknik menyusui, risiko terjadinya mastitis*

## Pendahuluan

Wanita akan mengalami beberapa perubahan fisiologi dan psikologi pada masa setelah melahirkan. Salah satu perubahan fisiologi adalah perubahan payudara untuk mempersiapkan proses menyusui atau laktasi [1]. Menyusui adalah proses memberikan makanan pada bayi berupa Air Susu Ibu (ASI) langsung dari payudara ibu [2]. Menyusui merupakan cara optimal dalam memberikan nutrisi pada bayi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi, serta lebih ekonomis dibandingkan dengan susu formula [3].

Ibu yang menyusui berharap dapat memberikan ASI dengan lancar, namun beberapa ibu kecewa tidak berhasil memberikan ASI karena mengalami masalah pada payudara [4]. Masalah yang biasanya terjadi selama masa nifas dini antara lain puting lecet, payudara bengkak, sumbatan saluran payudara, mastitis, dan abses pada payudara [5]. Masalah pada payudara selama menyusui merupakan salah satu tanda bahaya pada ibu setelah melahirkan dan harus dibawa ke pelayanan kesehatan untuk mencegah komplikasi [6].

Masalah-masalah menyusui seperti puting lecet, payudara bengkak, dan sumbatan saluran payudara dapat menjadi masalah lanjutan yaitu mastitis [5]. Seorang ibu harus mengetahui tanda gejala awal yang mengarah pada mastitis agar dapat mencegah gejala tersebut berkembang menjadi mastitis [7]. Tanda-tanda dini terjadinya mastitis antara lain puting lecet, bendungan payudara, dan sumbatan pada saluran payudara [8].

Kasus mastitis diperkirakan terjadi dalam 12 minggu pertama, namun dapat pula terjadi sampai tahun kedua menyusui [8]. Mastitis perlu diperhatikan karena dapat meningkatkan penularan beberapa penyakit dan mastitis menjadi salah satu alasan ibu untuk berhenti menyusui [9]. Komplikasi dari mastitis adalah abses payudara yang dapat menimbulkan luka besar pada payudara [10].

Organisasi Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organisation*) memperkirakan insiden mastitis pada ibu menyusui sekitar 2,6% - 33% dan prevalensi global adalah sekitar 10% [8]. Persentase ibu post partum yang menyusui melaporkan dirinya mengalami tanda gejala mastitis di Amerika Serikat adalah 9,5% dari 1000 wanita [11]. Data masalah menyusui pada bulan April hingga Juni 2012 di Indonesia menunjukkan 22,5% mengalami puting susu lecet, 42% ibu mengalami bendungan ASI, 18% ibu mengalami

air susu tersumbat, 11% mengalami mastitis, dan 6,5% ibu mengalami abses payudara yang disebabkan oleh kesalahan ibu dalam menyusui bayinya [12].

Ibu yang mengalami masalah dalam menyusui akan berdampak pada pemberian ASI eksklusif ibu pada bayinya. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif salah satunya adalah faktor fisik ibu. Faktor fisik ibu berhubungan dengan kondisi ibu yang mendukung menyusui atau tidak seperti ibu demam, mastitis, dan sebagainya [4].

Teknik menyusui merupakan faktor penting dibandingkan faktor risiko lainnya yang dapat meningkatkan risiko terjadinya mastitis [8]. Posisi dan perlekatan bayi pada payudara ibu secara tepat dalam teknik menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya masalah dalam proses menyusui seperti lecet pada puting dan mastitis pada ibu [13]. Teknik menyusui yang kurang tepat dapat mengakibatkan masalah-masalah pada payudara yang terjadi selama proses menyusui yang disebabkan oleh bayi tidak menyusui sampai ke areola [14].

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, diperoleh data dari Dinas Kesehatan kabupaten Jember bahwa Puskesmas Arjasa merupakan Puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif terendah (35,74%) pada tahun 2014 di Kabupaten Jember dengan wilayah kerja mencakup enam desa dengan cakupan ASI eksklusif yaitu Desa Arjasa (21,55%), Desa Biting (22,26%), Desa Candijati (16,96%), Desa Darsono (0%), Desa Kamal (24,38%), dan Desa Kemuning (14,84%). Data cakupan ibu menyusui pada tiap desa di Kecamatan Arjasa, yaitu Desa Arjasa (20,64%), Desa Biting (14,4%), Desa Candijati (12,36%), Desa Darsono (17,12%), Desa Kamal (14,28%), dan Desa Kemuning (21,2%). Peneliti memutuskan melakukan penelitian di Desa Kemuning dikarenakan terdapat kesenjangan antara persentase ASI eksklusif dengan persentase ibu menyusui, dimana Desa Kemuning merupakan desa yang memiliki persentase ibu menyusui tertinggi namun memiliki persentase ASI eksklusif yang rendah diantara desa lainnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 ibu menyusui di Desa Kemuning, diperoleh data bahwa tujuh ibu tidak memasukkan sebagian besar areola ke dalam mulut bayi sehingga bayi hanya menyusu pada puting susu, ibu juga tidak mengoleskan air susu pada puting susu dan

sekitarnya sebelum dan sesudah menyusui, bayi tidak di posisikan menempel pada perut ibu, sehingga telinga dan lengan bayi tidak terletak dalam satu garis lurus. Ketika akan berhenti menyusui, ibu tidak memasukkan jari kelingking kedalam mulut bayi namun ibu langsung menarik payudara keluar dari mulut bayi. Hasil wawancara menunjukkan dari tujuh ibu tersebut, terdapat tiga ibu yang hanya menyusui pada salah satu payudara dikarenakan lebih nyaman pada posisi tersebut dan ibu tidak memerah air susu ketika payudara terasa penuh namun bayi sudah kenyang.

Data dari tujuh ibu tersebut terdapat tiga ibu yang mengatakan pernah mengalami puting lecet, nyeri, saluran payudara tersumbat, teraba benjolan-benjolan di payudara, dan payudara bengkak serta terdapat dua ibu yang mengatakan mengalami gejala-gejala tersebut ditambah dengan payudara berwarna merah, teraba keras, keluar nanah dan darah, serta sakit pada seluruh tubuh seperti sedang flu. Dua ibu yang lain mengatakan tidak mengalami masalah pada payudara selama menyusui. Tiga dari 10 ibu yang diambil datanya memiliki teknik menyusui yang tepat setelah peneliti melakukan observasi teknik menyusui. Dua ibu mengatakan mengalami masalah pada payudara selama menyusui dan satu ibu tidak mengalami gangguan sama sekali. Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin menganalisis hubungan teknik menyusui dengan risiko terjadinya mastitis.

### Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 57 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Sampel penelitian adalah 57 ibu dengan menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Penelitian dilakukan pada bulan September 2015 sampai Juni 2016. Waktu ini dimulai dari pembuatan proposal, proses penelitian, pembuatan laporan, dan publikasi hasil penelitian. Pengambilan data primer dilakukan pada bulan Mei 2016.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi teknik menyusui dan kuesioner risiko terjadinya mastitis yang telah diuji validitas dan reliabilitas sebelumnya dengan *r* tabel 0,957 untuk kuesioner risiko terjadinya mastitis. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Etika penelitian ini adalah *informed consent*, kerahasiaan,

keadilan, dan asas kemanfaatan.

### Hasil Penelitian

#### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Rerata Karakteristik ibu dan bayi di Desa Kemuning Berdasarkan Umur dan Berat Badan Lahir (n=57)

Karakteristik	Rata-rata	Minimal-maksimal	SD
Umur Ibu (tahun)	25,9	17-40	5,9
Umur Bayi (bulan)	2,9	1-5	1,6
BB Lahir Bayi (gram)	2984,2	1600-4000	466,6
BB Bayi Sekarang (gram)	6098,2	3500-9400	1211,7

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu di Desa Kemuning berdasarkan Agama, pendidikan terakhir, dan suku (n=57)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Agama Islam	57	100,0
Pendidikan Terakhir		
a. Tidak Sekolah	5	8,8
b. SD	25	43,9
c. SMP	12	21,1
d. SMA	11	19,3
e. PT	4	7
Suku		
a. Jawa	13	22,8
b. Madura	44	77,2
Total	57	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga dengan jumlah 45 responden (78,9%). Pendapatan keluarga responden per bulan yang < UMR sejumlah 51 responden (89,5%). Keseluruhan responden berjumlah 57 responden menggunakan BH yang tidak ketat. Jumlah responden yang telah memiliki anak lebih dari satu (multipara) berjumlah 39 responden (68,4%). Sebagian besar bayi berjenis kelamin laki-laki berjumlah 35 bayi (61,4%) dan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 22 bayi (38,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu dan bayi di Desa Kemuning berdasarkan pekerjaan, pendapatan, penggunaan krim puting, kondisi BH, paritas, dan jenis kelamin bayi (n=57)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
<b>Pekerjaan</b>		
a. IRT	45	78,9
b. PNS	3	5,3
c. Swasta	8	14,0
d. Lain-lain	1	1,8
<b>Pendapatan</b>		
a. < 1.629.000	51	89,5
b. ≥ 1.629.000	6	10,5
<b>Kondisi BH</b>		
Tidak Ketat	57	100,0
<b>Paritas</b>		
a. Primipara	18	31,6
b. Multipara	39	68,4
<b>Jenis Kelamin Bayi</b>		
a. Laki-laki	35	61,4
b. Perempuan	22	38,6
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga dengan jumlah 45 responden (78,9%). Pendapatan keluarga responden per bulan yang < UMR sejumlah 51 responden (89,5%). Keseluruhan responden berjumlah 57 responden menggunakan BH yang tidak ketat. Jumlah responden yang telah memiliki anak lebih dari satu (multipara) berjumlah 39 responden (68,4%). Sebagian besar bayi berjenis kelamin laki-laki berjumlah 35 bayi (61,4%) dan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 22 bayi (38,6%).

### Teknik Menyusui

Tabel 4. Distribusi data responden menurut teknik menyusui di Desa Kemuning (n=57)

No.	Teknik Menyusui	Jumlah	Persentase (%)
1.	Cukup	36	63,2%
2.	Baik	21	36,8%
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sejumlah 36 responden (63,2%) memiliki teknik menyusui dalam kategori cukup, dan 21 responden (36,8%) memiliki teknik menyusui dalam kategori baik.

Tabel 5. Distribusi data responden menurut indikator waktu dan cara menyusui (n=57)

No.	Waktu Menyusui	Jumlah	Persentase (%)
1.	Cukup	11	19,3%
2.	Baik	46	80,7%
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa sejumlah 11 responden (19,3%) memiliki waktu dan cara menyusui dalam kategori cukup, dan sejumlah 46 responden (80,7%) memiliki waktu dan cara menyusui dalam kategori baik.

Tabel 6. Distribusi data responden menurut indikator langkah-langkah menyusui (n=57)

No.	Langkah-langkah Menyusui	Jumlah	Persentase (%)
1.	Cukup	38	66,7%
2.	Baik	19	33,3%
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa sejumlah 38 responden (66,7%) memiliki langkah-langkah menyusui dalam kategori cukup, dan sejumlah 19 responden (33,3%) memiliki langkah-langkah menyusui dalam kategori baik.

### Risiko Terjadinya Mastitis

Tabel 7. Distribusi data responden menurut risiko terjadinya mastitis di Desa Kemuning (n=57)

No.	Risiko Mastitis	Jumlah	Persentase (%)
1.	Risiko sedang	26	45,6%
2.	Risiko rendah	31	54,4%
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan data bahwa sejumlah 26 responden (45,6%) mengalami risiko sedang terjadinya mastitis, dan sejumlah 31 responden (54,4%) mengalami risiko rendah terjadinya mastitis. Sebagian besar responden sejumlah 24 responden (42,1%) mengalami puting lecet, 20 responden (35,1%) mengalami bendungan ASI, 10 responden (17,5%) mengalami mastitis, dan 3 responden (5,3%) mengalami sumbatan saluran payudara.

### Hubungan Teknik Menyusui dengan Risiko Terjadinya Mastitis pada Ibu Menyusui di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Tabel 8. Analisis Hubungan Teknik Menyusui dengan Risiko Terjadinya Mastitis pada Ibu menyusui di Desa Kemuning (n=57)

Teknik Menyusui	Risiko Terjadinya Mastitis		Total	p value
	Risiko Sedang	Risiko Rendah		
	n (%)	n (%)	N (%)	
Cukup	22 (38,6%)	14 (24,6%)	36 (63,2%)	0,005
Baik	4 (7,0%)	17 (29,8%)	21 (36,8%)	
<b>Total</b>	<b>26 (45,6%)</b>	<b>31 (54,4%)</b>	<b>57 (100%)</b>	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa teknik menyusui dalam kategori cukup berjumlah 36 responden dengan jumlah tinggi adalah risiko sedang terjadinya mastitis berjumlah 22 responden (38,6%) dan jumlah rendah adalah risiko rendah terjadinya mastitis berjumlah 14 responden (24,6%). Teknik menyusui dalam kategori baik berjumlah 21 responden dengan jumlah tinggi adalah risiko rendah terjadinya mastitis berjumlah 17 responden (29,8%) dan jumlah rendah adalah risiko sedang terjadinya mastitis berjumlah 4 responden (7,0%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,005, maka nilai *p value* <  $\alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan ada hubungan antara teknik menyusui dengan risiko terjadinya mastitis pada ibu menyusui (CI 95%). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) =6,679, artinya ibu menyusui yang memiliki teknik menyusui cukup akan berisiko lebih tinggi terhadap terjadinya mastitis sebesar 6,679 kali lipat dibandingkan ibu menyusui yang memiliki teknik menyusui baik.

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata umur ibu adalah 25,9 tahun. Umur 25,9 tahun termasuk kedalam masa dewasa awal dimana merupakan masa ideal untuk wanita hamil dan keluarga usia subur [14]. Bertambahnya umur ibu akan mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berpikir dan menerima informasi lebih baik dibandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa [15].

Keseluruhan responden beragama Islam. Al-Qur'an Surat Al-Baqarah ayat 233 [16] memiliki poin penting berkaitan dengan menyusui, yaitu menyusui merupakan sebuah ibadah dan bagian dari melaksanakan perintah Allah SWT. Pendidikan terakhir paling banyak yang dimiliki oleh responden yaitu tingkat SD yang berjumlah 25 responden (43,9%). Tingkat pendidikan SD belum memperoleh informasi tentang reproduksi, sehingga tidak besar kemungkinan responden untuk memiliki tingkat pengetahuan baik karena belum terpapar informasi di bangku pendidikan formal.

Sebagian besar responden merupakan Suku Madura dengan jumlah 44 responden (77,2%). Responden yang termasuk dalam suku madura mengatakan bahwa sering memberikan MP-ASI pada bayinya yang kurang dari enam bulan. Pemberian MP-ASI akan menyebabkan kontaminasi bakteri dapat menempel pada

payudara ibu ketika menyusui. Jika puting susu ibu dalam keadaan luka lecet maka akan meningkatkan infeksi bakteri. Jenis pekerjaan tertinggi diantara responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yang berjumlah 45 responden (78,9%). Tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi ibu untuk lebih memilih menjadi ibu rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kesempatan memperoleh lapangan pekerjaan seseorang [17].

Sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga < Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Jember, yaitu Rp 1.629.000 berjumlah 51 responden (89,5%). Pendapatan keluarga per bulan berhubungan dengan jenis pekerjaan yang dimiliki responden. Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, hanya suami yang bekerja sehingga pendapatan per bulan kurang. Pendidikan yang rendah dapat mempersempit kesempatan untuk bekerja sehingga ibu memilih untuk tinggal di rumah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan responden yang berjumlah 57 ibu (100,0%) menggunakan BH dengan kondisi longgar (tidak ketat). Penggunaan BH yang ketat akan memberikan tekanan yang lebih pada payudara sehingga dapat menimbulkan saluran susu tersumbat (*Obstructive duct*) dan meningkatkan risiko terjadinya mastitis [5].

Mayoritas responden merupakan ibu multipara sejumlah 39 responden (68,4%). Multipara merupakan seorang wanita yang telah hamil dan melahirkan dua kali atau lebih [19]. Terdapat perbedaan kecemasan dalam proses menyusui pada ibu primipara dan multipara, dimana ibu multipara memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan dibandingkan dengan ibu primipara [19].

Jenis kelamin bayi sebagian besar adalah laki-laki sejumlah 35 bayi (61,4%). Bayi laki-laki lebih sering menyusui dikarenakan bayi laki-laki lebih kuat menyusu daripada bayi perempuan [20]. Semakin banyak ASI yang dikonsumsi maka semakin lama bayi laki-laki menyusu dan berpengaruh terhadap kelancaran produksi dan pengeluaran ASI sebab isapan bayi mempengaruhi sekresi hormon prolaktin dan oksitoksin yang merupakan hormon yang memproduksi dan mengeluarkan ASI [21].

Berat-badan lahir bayi memiliki rata-rata 2984,2 gram. Nilai tersebut termasuk kedalam berat bayi lahir yang normal dengan rentang

2500 - 3500 gram [22]. Berat-badan bayi sekarang memiliki nilai rata-rata 6098,2 gram. Selisih rata-rata berat badan lahir dan berat badan sekarang bayi adalah 3114 gram. Rata-rata penambahan berat badan bayi normal mulai lahir hingga usia 4-6 bulan adalah dua kali berat badan lahirnya [23]. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata penambahan berat badan bayi responden termasuk dalam angka normal. Hal ini menunjukkan bahwa ibu menyusui dengan baik sehingga nutrisi bayi tercukupi.

Nilai rata-rata umur bayi 3 bulan, dimana ketika bayi berumur 3 bulan bayi bergerak lebih aktif, mampu mengangkat kepala, dan memperlihatkan ketertarikan yang besar terhadap lingkungan sekitarnya [24]. Beberapa responden mengatakan hal tersebut terkadang kadang mempengaruhi proses menyusui karena bayi bergerak lebih aktif sehingga mempengaruhi posisi menyusui dan melepas isapan tiba-tiba ketika tertarik pada lingkungan sekitar.

### **Teknik Menyusui**

Teknik menyusui ibu di Desa Kemuning sebagian besar masuk ke dalam kategori cukup sejumlah 36 ibu (63,2%) dan teknik menyusui ibu yang masuk ke dalam kategori baik sejumlah 21 ibu (36,8%) serta tidak ada responden yang memiliki teknik menyusui dalam kategori kurang. Indikator teknik menyusui di bagi dua yaitu waktu dan cara menyusui; dan langkah-langkah menyusui yang benar.

Distribusi data responden berdasarkan indikator waktu dan cara menyusui berada di tabel 5.5 yang menunjukkan bahwa sejumlah 46 responden (80,7%) dalam kategori baik dan sejumlah 11 responden (19,3%) dalam kategori cukup, serta tidak ada yang berada dalam kategori kurang. Indikator waktu dan cara menyusui dibagi menjadi enam pernyataan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan ibu menyusui secara *on demand*, yaitu menyusui kapanpun bayi meminta. Ibu tidak menggunakan jadwal dalam menyusui dan tidak memberikan batas waktu untuk bayi menyusui. Menyusui secara *on demand* merupakan cara terbaik untuk mempertahankan dan meningkatkan produksi ASI. Ibu dianjurkan untuk menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, minimal ibu menyusui selama 5-7 menit 8 kali sehari [4]. Ibu yang memerah ASI dan menyimpannya ketika bayi sudah kenyang dan payudara masih terasa penuh hanya berjumlah 11 orang, Hal ini dapat menyebabkan bendungan dan payudara bengkak [5].

Distribusi data responden berdasarkan indikator langkah-langkah menyusui berada di tabel 5.6 yang menunjukkan bahwa sejumlah 38 responden (66,7%) berada dalam kategori cukup dan sejumlah 19 responden (33,3%) berada dalam kategori baik. Langkah-langkah menyusui tersusun atas 16 langkah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan ibu tidak mengeluarkan dan mengoleskan air susu pada puting sebelum dan sesudah menyusui. Mengoleskan puting dengan ASI penting untuk desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu agar tidak mudah kering dan pecah-pecah [21].

### **Risiko Terjadinya Mastitis**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 31 responden (54,4%) mengalami risiko rendah terjadinya mastitis dan sejumlah 26 responden (45,6%) mengalami risiko sedang terjadinya mastitis. Kuesioner risiko mastitis memiliki empat indikator antara lain tanda gejala bendungan ASI, sumbatan saluran payudara, puting lecet, dan mastitis. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden sejumlah 24 responden (42,1%) mengalami puting lecet, 20 responden (35,1%) mengalami bendungan ASI, 10 responden (17,5%) mengalami mastitis, dan 3 responden (5,3%) mengalami sumbatan saluran payudara.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak ditemukan adanya ibu yang mengalami risiko tinggi terjadinya mastitis. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah pekerjaan. Pekerjaan berhubungan dengan pengosongan payudara dan frekuensi menyusui. Pengosongan payudara yang tidak adekuat dan penurunan frekuensi menyusui akan menyebabkan pembengkakan payudara dan saluran susu yang tersumbat sehingga menimbulkan mastitis [10].

Faktor lainnya yang dapat meningkatkan risiko terjadinya mastitis ialah penggunaan BH yang ketat. Penekanan oleh BH yang ketat dan penggunaan kawat penyangga yang dapat mengakibatkan tekanan berlebih pada payudara [25]. Hal lainnya yang dapat mempengaruhi terjadinya mastitis adalah paritas. Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden merupakan multipara sejumlah 39 responden (68,4%) dan primipara sejumlah 18 (31,6%). Primipara dianggap lebih berisiko dari pada multipara karena primipara belum memiliki pengetahuan yang cukup sedangkan multipara sudah memiliki pengalaman

menyusui sebelumnya [8].

### Hubungan Teknik Menyusui dengan Risiko Terjadinya Mastitis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik menyusui kategori baik berjumlah 21 responden (36,8%) dengan risiko rendah terjadinya mastitis sejumlah 17 responden (29,8%) dan risiko sedang terjadinya mastitis sejumlah 4 responden (7,0%). Teknik menyusui kategori cukup berjumlah 36 responden (63,2%) dengan risiko rendah terjadinya mastitis sejumlah 14 responden (24,6%) dan risiko sedang terjadinya mastitis sejumlah 22 responden (38,6%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa *p value* sebesar 0,005 kurang dari nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan teknik menyusui dengan risiko terjadinya mastitis pada ibu menyusui di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember (CI 95%; *p value* 0,005). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=6,679, artinya ibu menyusui yang memiliki teknik menyusui cukup akan berisiko lebih tinggi terhadap terjadinya mastitis sebesar 6,679 kali lipat dibandingkan ibu menyusui yang memiliki teknik menyusui baik..

Hal ini sejalan dengan penelitian Apriyani, Kristiyanti, dan Susiatmi tahun 2014 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet, dimana semakin baik teknik menyusui ibu maka kejadian puting susu lecet semakin berkurang [26]. Puting lecet dapat berkembang menjadi mastitis jika tidak ditangani dengan baik [10].

Penelitian Aeni, Andayani, Widodo tahun 2013 menunjukkan bahwa ada hubungan cara menyusui dengan kejadian bendungan ASI, dimana semakin baik kemampuan cara menyusui ibu akan mengurangi kejadian bendungan ASI [27]. Bendungan ASI disebabkan oleh air susu tidak disusukan dengan adekuat akhirnya menyebabkan payudara bengkak dan akhirnya menjadi mastitis [5].

Duktus (saluran) susu yang tersumbat dapat meningkatkan kerentanan payudara terhadap infeksi. Sumbatan saluran payudara dapat terjadi karena komplikasi dari bendungan payudara [10]. Saluran susu yang tersumbat harus di rawat sehingga benar-benar sembuh untuk menghindari terjadinya mastitis [5].

### Simpulan dan Saran

Terdapat hubungan teknik menyusui dengan risiko terjadinya mastitis pada ibu menyusui di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Perawat dapat memberikan

pendidikan kesehatan berupa pelatihan dan demonstrasi teknik menyusui, perawatan payudara yang benar, dan pemeriksaan payudara mandiri untuk mendeteksi masalah payudara.

Penelitian selanjutnya dapat berupa penelitian mengenai pemberian perlakuan misalnya pelatihan teknik menyusui dengan metode tertentu terhadap kemampuan teknik menyusui ibu, dan menggali lebih dalam faktor-faktor lainnya yang dapat meningkatkan risiko terjadinya mastitis.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Arjasa, dan Ibu menyusui di Desa Kemuning yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- [1] Reeder, Martin, Griffin K. Keperawatan maternitas kesehatan wanita, bayi, & keluarga. Jakarta: EGC; 2011.
- [2] Indonesia. Depkes RI. Profil kesehatan Indonesia 2005. Depkes RI; [internet]. 2006. [diambil tanggal 16 Desember 2015] dari: <http://www.depkes.go.id>
- [3] Proverawati A, Rahmawati E. Kapita selekta ASI dan menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- [4] Astutik RY. Payudara dan laktasi. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
- [5] Mansyur N, Dahlan AK. Buku ajar: asuhan kebidanan masa nifas. Malang: Selaksa Media; 2014.
- [6] indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk teknik penggunaan buku KIA. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2015.
- [7] Martin C. The nursing mother's problem. New York: Simon & Schuster Published; 2000.
- [8] WHO. Mastitis: penyebab dan penatalaksanaan. Jakarta: Widya Medika; 2003.\_
- [9] Ikatan Dokter Anak Indonesia. Mastitis: pencegahan dan penanganan. IDAI; [internet]. 2013. [diambil tanggal 7 Januari 2016] dari: <http://idai.or.id/artikel/klinik/asi/mastitis-pencegahan-dan-penanganan>
- [10] Lowdermilk P, Cashion. Buku ajar keperawatan maternitas. Jakarta: EGC; 2013.\_

- [11] Lawrence RA. Invited commentary: mastitis while breastfeeding: old theories and new evidence. *American Journal of Epidemiology*. 2002; Vol.155 (2):
- [12] Ardyan RN. Hubungan frekuensi dan durasi pemberian ASI dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Mojokerto: Poltekkes Majapahit.
- [13] Sulistyawati A. Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas. Yogyakarta: ANDI; 2009.
- [14] Potter, Perry. *Fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik edisi 4*. Jakarta: EGC; 2005.
- [15] Akmalia. Hubungan karakteristik ibu dengan pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar di BLUD RS ibu dan anak Banda Aceh 2014. Banda Aceh: UNSYIAH.
- [16] Departemen Agama RI. *Al-Qur'an dan terjemahannya*. Surabaya: Karya Agung; 2006.
- [17] Karo K. Hubungan tingkat pendidikan dengan lapangan kerja di Provinsi Sumatera Utara. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2009.
- [18] Oxorn H, Forte WR. *Ilmu kebidanan: patologi dan fisiologi persalinan*. Yogyakarta: ANDI; 2010.
- [19] Anggraini SR. Perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara di RSUD Kota Surakarta. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2011.
- [20] Powe, Camille E, Knott, Cheryl D, Brittain NC. Infant sex predict breast milk energy content. *American Journal of Human Biology*. 2010; Vol.22: 50-54.
- [21] Sukarni I, Wahyu. *Buku ajar keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
- [22] Hidayat AA. *Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika ; 2008.
- [23] Nazarina. *Menu sehat dan aman untuk bayi 6-12 bulan*. Jakarta: Hikmah; 2008.
- [24] Wong DL. *Buku ajar keperawatan pediatrik edisi 6 volume I*. Jakarta: EGC; 2008.
- [25] Cadwell K, Maffei CT. *Buku saku manajemen laktasi*. Jakarta: EGC; 2011.
- [26] Apriyani N, Kristiyanti R, Susiatmi SA. Pengetahuan ibu nifas tentang teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Maret 2014: Vol.VI (1).
- [27] Aeni N, Andayani A, Widodo GG. Hubungan cara ibu menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tenganan Kecamatan Tenganan Kabupaten Semarang. Semarang: AKBID Ngudi Waluyo; 2013.