

IMPLEMENTASI 5 TUGAS KELUARGA MENUJU KELUARGA BERDAYA DALAM PENANGANAN NYERI PAYUDARA

IMPLEMENTATION OF THE FIVE FAMILY FUNCTIONS TOWARD AN EMPOWERED FAMILY IN MANAGING BREAST PAIN

Uswatun Kasanah¹, Salwa Annisaa², Sifa Altika³

¹Prodi Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Bakti Utama Pati

²Prodi Diploma Tiga Kebidanan, STIKes Bakti Utama Pati

³Prodi Sarjana Kebidanan, STIKes Bakti Utama Pati

Email : uswatun@stikesbup.ac.id

ABSTRAK

Nyeri payudara merupakan keluhan umum pada ibu postpartum, terutama hari ke-2 hingga ke-4, dan dapat mengganggu kenyamanan serta proses menyusui. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kompres daun kubis efektif mengurangi nyeri payudara. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Blaru, Kecamatan Pati, yang memiliki sepuluh ibu hamil yang sedang mempersiapkan diri untuk menyusui. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam memfasilitasi implementasi lima tugas keluarga bidang kesehatan, yaitu mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam konteks penanganan nyeri payudara. Metode yang digunakan meliputi pelatihan, pendampingan, demonstrasi kompres daun kubis, serta simulasi penerapan lima tugas keluarga. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengedukasi dan memberdayakan keluarga terkait penanganan nyeri payudara. Selain itu, kegiatan menghasilkan publikasi ilmiah, publikasi media massa, serta video dokumentasi. Kesimpulannya, penguatan kapasitas kader kesehatan mampu mendukung keluarga dalam mengelola nyeri payudara secara mandiri dan efektif, sehingga berdampak positif pada keberhasilan menyusui.

Kata kunci : 5 tugas keluarga, kader kesehatan, nyeri payudara, ibu menyusui

ABSTRACT

breast pain is a common complaint among postpartum mothers, particularly on days two to four, and may interfere with comfort and breastfeeding effectiveness. Previous studies indicate that cabbage leaf compresses are effective in reducing breast pain. This community engagement program was conducted in Blaru Village, Pati District, where ten pregnant women are preparing for breastfeeding. The aim of this program is to strengthen the capacity of health cadres in facilitating the implementation of the five family health tasks: identifying health problems, making health decisions, providing care, modifying the environment, and utilizing health facilities in managing breast pain. The methods included training, mentoring, demonstration of cabbage leaf compress techniques, and simulation of the five family tasks. The results showed improved knowledge and skills among health cadres in educating and empowering families regarding breast pain management. The program also produced a scientific publication, media coverage, and a documentation video. In conclusion, strengthening cadre capacity enables families to manage breast pain independently and effectively, contributing positively to breastfeeding success.

Keywords : Five family health tasks, health cadres, breast pain, breastfeeding mothers

PENDAHULUAN

Nyeri payudara merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering dialami oleh ibu menyusui. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pembengkakan payudara (engorgement), mastitis, atau luka pada puting. Nyeri yang tidak teratasi dengan baik sering kali menyebabkan ketidaknyamanan, stres, dan bahkan dapat menjadi alasan bagi ibu untuk menghentikan praktik pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini tentu berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan bayi.

Nyeri payudara merupakan masalah umum yang dialami ibu postpartum, terutama pada hari ke-2 hingga ke-4. Kondisi ini dapat mengganggu kenyamanan dan proses menyusui. Menyusui merupakan suatu proses pemberian makanan kepada bayi menggunakan air susu ibu secara langsung dari payudara ibu. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 73,97%¹. Sejalan dengan tema Pekan Menyusui Dunia: set up for breastfeeding: educate and support, WHO dan UNICEF menyerukan pemerintah, mitra dan anggota masyarakat untuk mendukung ibu agar melanjutkan praktik menyusui yang optimal dan memperluas investasi yang dibutuhkan untuk mempromosikan pemberian ASI, termasuk memastikan ketersediaan layanan konseling menyusui untuk semua ibu dan pengasuh².

Hasil penelitian Kasanah, U. dan Rofika, A. (2023) didapatkan hasil bahwa ada perbedaan nyeri payudara pada kelompok kompres daun kubis dan tanpa kompres daun kubis pada payudara. Kompres payudara menggunakan daun kubis 2x30 menit selama 3 hari (hari ke 2, 3, dan 4) terbukti mampu mengurangi nyeri

payudara ibu. Hal ini menjadi salah satu solusi dan upaya untuk mengurangi keluhan nyeri payudara pada ibu 2-4 hari post partum³.

Sebagai bagian dari solusi, pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah menginisiasi program 5 Tugas Keluarga yang bertujuan untuk menciptakan keluarga yang berdaya. Dalam konteks penanganan nyeri payudara ibu menyusui, implementasi program ini berfokus pada lima tugas utama yang diadaptasi untuk membekali kader kesehatan desa. Kelima tugas tersebut adalah: (1) Meningkatkan kemampuan kader untuk mengidentifikasi masalah nyeri payudara melalui pelatihan tentang tanda, gejala, dan faktor risiko; (2) Membekali kader dengan pengetahuan dan keterampilan konseling agar dapat membantu ibu dan keluarga membuat keputusan yang tepat terkait penanganan nyeri; (3) Melatih kader dalam memberikan demonstrasi dan edukasi tentang cara perawatan nyeri payudara yang efektif di rumah; (4) Meningkatkan kesadaran kader tentang pentingnya lingkungan yang mendukung dan bagaimana mereka dapat mengedukasi keluarga tentang hal ini; dan (5) Memberikan informasi kepada kader tentang alur rujukan dan pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan ketika masalah nyeri payudara tidak dapat diatasi di tingkat rumah tangga.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif. Metode yang digunakan mencakup penyuluhan, pelatihan interaktif, dan sesi tanya jawab. Seluruh rangkaian kegiatan dirancang untuk menciptakan

lingkungan yang suportif dan kolaboratif antar peserta dan peserta dengan tim pengabdian. Adapun tahapan kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Koordinasi awal dengan puskesmas dan perangkat Desa Blaru: melakukan pertemuan awal dan berkelanjutan dengan mitra untuk memvalidasi kembali permasalahan, menyepakati solusi yang akan diimplementasikan, menyusun jadwal kegiatan, dan mengidentifikasi sumber daya yang dapat dimobilisasi bersama.
2. Pembentukan tim pelaksana pengabdian: Membentuk tim yang solid dan memiliki peran serta tanggung jawab yang jelas untuk setiap solusi yang akan diimplementasikan. Tim ini terdiri dari dosen pelaksana (3 orang), 2 mahasiswa, 1 bidan desa setempat, 2 petugas lapangan. Juga dilakukan pembagian tugas persiapan logistik dan perlengkapan pelatihan
3. Penyusunan materi dan modul: Mengembangkan materi pelatihan, *PPT*, poster, video, dan media edukasi lainnya sesuai dengan solusi yang ditawarkan. Materi berbasis bukti, mudah dipahami, dan relevan dengan konteks lokal.
4. Penyiapan sarana dan prasarana: Memastikan ketersediaan tempat pelatihan, alat peraga (*phantom* payudara, dll), media komunikasi (misalnya, grup *chat*), dan fasilitas pendukung lainnya.
5. Pengurusan perizinan: Mengurus izin atau rekomendasi dari pihak terkait untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam 5 tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Sosialisasi; Melakukan sosialisasi kepada seluruh kader dan pihak terkait mengenai tujuan, manfaat, jadwal, dan mekanisme pelaksanaan program solusi. Sosialisasi dilakukan melalui pertemuan tatap muka di balai desa.
2. Pelatihan
 - a. Pelaksanaan pelatihan: Mengadakan pelatihan komprehensif dan praktik bagi kader sesuai dengan modul yang telah disusun. Pelatihan bersifat interaktif, partisipatif, dan memberikan kesempatan bagi kader untuk bertanya, berdiskusi, dan berlatih keterampilan.
 - b. Sesi simulasi dan *role-play*: Mengadakan sesi simulasi studi kasus dan *role-play* untuk meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan kader dalam memberikan edukasi dan pendampingan.
 - c. Materi: pencegahan dan penanganan masalah laktasi:
 - 1) Perawatan payudara
 - 2) Teknik menyusui yang benar
 - 3) Kompres daun kubis
 - 4) Posisi menyusui
 - 5) Pijat oksitosin
 - 6) Teknik komunikasi
3. Penerapan teknologi
 - a. Penyediaan dan distribusi materi edukasi: Mendistribusikan materi edukasi kepada kader dalam format fisik dan/atau digital,

berupa PPT dan video melalui WhatsApp. Memastikan kader memahami cara menggunakan materi tersebut dalam memberikan edukasi kepada keluarga.

- b. Penggunaan media panthom payudara dll sebagai median edukasi & praktik/simulasi dalam transfer pengetahuan dan skill.
- c. Fasilitasi pembentukan saluran komunikasi: Membantu kader dalam membentuk dan mengelola saluran komunikasi (misalnya, grup *chat* komunitas) untuk berinteraksi dengan keluarga dan tenaga kesehatan.

4. Pendampingan dan evaluasi

Tim pengabdi memberikan pendampingan secara langsung kepada kader saat mereka mulai menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu menyusui.

Tim melakukan evaluasi berkala selama pelaksanaan program untuk memberikan umpan balik kepada tim pelaksana dan mitra, serta melakukan penyesuaian yang diperlukan agar program berjalan efektif. Evaluasi di akhir program untuk mengukur pencapaian target luaran secara keseluruhan dan mengidentifikasi dampak program terhadap pengetahuan, keterampilan, dan praktik kader.

5. Keberlanjutan Program

Program berkelanjutan berupa integrasi materi dan metode pelatihan ke dalam program rutin kader, berupa mengintegrasikan materi tentang penanganan nyeri payudara dan peran 5 tugas keluarga ke dalam buku saku

bagi kader kesehatan yang sudah ada. Merencanakan sesi penyegaran berkala bagi para kader yang sudah dilatih. Sesi ini bisa diselenggarakan setiap 6 bulan sekali untuk memperbarui informasi dan mendiskusikan tantangan di lapangan, dan memperkuat keterampilan mereka dalam memberikan edukasi

Program pengabdian masyarakat yang berfokus pada pelatihan kader untuk mengatasi masalah laktasi, khususnya nyeri payudara, telah menunjukkan hasil yang signifikan. Berdasarkan data evaluasi yang terstruktur, kegiatan sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi, dan pendampingan berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Capaian ini sejalan dengan teori-teori promosi kesehatan yang menekankan pentingnya peran agen perubahan lokal—dalam hal ini, kader—untuk menjangkau komunitas secara efektif dan berkelanjutan.

Pentingnya Pelatihan Interaktif dan Simulasi: Pelaksanaan pelatihan yang bersifat interaktif, partisipatif, serta adanya sesi simulasi dan role-play terbukti sangat efektif. Metode ini tidak hanya meningkatkan pemahaman teoritis, tetapi juga membangun kepercayaan diri kader dalam mengaplikasikan pengetahuan mereka di lapangan. Hal ini konsisten dengan literatur pendidikan orang dewasa yang menyatakan bahwa pembelajaran berbasis pengalaman adalah kunci untuk perubahan perilaku.

Integrasi Teknologi sebagai Penguat Komunikasi: Pemanfaatan teknologi seperti materi digital (PPT, video) dan pembentukan grup komunikasi melalui WhatsApp mempermudah distribusi informasi dan memfasilitasi komunikasi dua arah. Kehadiran media seperti phantom payudara sebagai alat bantu edukasi juga memperkuat proses transfer keterampilan. Temuan ini menggarisbawahi peran penting teknologi sederhana dalam memperluas jangkauan dan efektivitas intervensi kesehatan berbasis komunitas.

Dampak Pendampingan dan Evaluasi Berkelanjutan: Proses pendampingan langsung dan evaluasi berkala adalah elemen krusial yang memastikan program berjalan optimal. Umpan balik yang diberikan secara terus-menerus memungkinkan tim pelaksana untuk melakukan penyesuaian yang diperlukan dan memvalidasi keberhasilan program. Ini mencerminkan pendekatan *action research* di mana intervensi dan evaluasi berjalan beriringan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Program ini telah berhasil meletakkan dasar bagi sistem dukungan laktasi yang lebih kuat di tingkat desa. Keberhasilan dalam mengintegrasikan materi ke dalam buku saku kader dan merencanakan sesi penyegaran berkala menunjukkan potensi keberlanjutan program yang sangat tinggi. Meskipun demikian, tantangan ke depannya adalah memastikan konsistensi penerapan dan pemeliharaan keterampilan kader dalam jangka panjang.

SIMPULAN

Kegiatan ini menghasilkan perubahan perilaku mitra pada ranah pengetahuan, sikap maupun keterampilan kader kesehatan dalam mengimplementasikan 5 tugas keluarga menuju keluarga berdaya dalam penanganan nyeri payudara pada ibu menyusui

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia Tahun 2023 [Internet]. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2023 [dikutip 9 Apr 2025]. Tersedia dari: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMY/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi-persen-.html>
- World Health Organization, UNICEF. World Breastfeeding Week: Step up for breastfeeding: educate and support [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [dikutip 9 Apr 2025]. Tersedia dari: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230809/2643640/pekan-asi-sedunia-dukung-ibu-bekerja-terus-menyusui/>
- Kasanah U, Rofika A. Perbedaan Nyeri Payudara pada Kelompok Kompres Daun Kubis dan Tanpa Kompres Daun Kubis pada Payudara. Penelitian dosen. STIKes Bakti Utama Pati
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5th ed.). Prentice Hall.

DOKUMENTASI



Gambar 1 . Edukasi 5 Tugas Keluarga



Gambar 2. Visit di rumah ibu nifas



Gambar 3. Demonstrasi Perawatan
Payudara