
EFEKTIFITAS BREAST CARE TERHADAP PRODUKSI ASI DI KOTA PEKANBARU

¹⁾ Ade Febriani ²⁾ Erick Caesarrani

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah
Jl. Riau Ujung No 73 Pekanbaru – Riau - Indonesia
E-mail : ¹⁾ ade.febriani@univrab.ac.id, ²⁾ Erick.caesarrani@univrab.ac.id

Kata Kunci:

Breast Care, ASI, Postpartum

ABSTRAK

Menyusui merupakan investasi terbaik untuk kelangsungan hidup serta meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, ekonomi individu dan bangsa. Breast care post partum adalah perawatan payudara pada ibu setelah melahirkan sedini mungkin. Manfaat breast care post partum antara lain melancarkan refleks pengeluaran ASI atau refleks let down, cara efektif meningkatkan volume ASI peras/perah, serta mencegah bendungan pada payudara/payudara bengkak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas Breastcare pada ibu menyusui terhadap produksi ASI. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian quacy eksperiment dengan rancangan two group pretest-posttest design mana rancangan ini dilakukan pengukuran jumlah banyak ASI yang dilakukan pemijatan dengan yang tidak dilakukan pemijatan (pretest) dan dinilai kembali setelah dilakukan pemijatan (pretest). Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai. Waktu penelitian dilaksanakan di bulan Februari sampai bulan Juni 2022. kelompok sampel yang akan diambil adalah 11 orang dengan jumlah total menjadi 22 orang. Penelitian dilakukan 7 hari dengan memberikan breastcare selama 7 x lalu dilihat bagaimana produksi ASInya pada hari ke-8. Hasil analisis data dengan independent t test pada tabel 6 di atas menunjukkan bahwa rata –rata produksi ASI pada kelompok breastcare postpartum lebih lancar dibandingkan dengan kelompok tanpa breast care postpartum yaitu $6.84 > 3.72$ serta nilai $t_{hit} > t_{tab}$ ($16.47 > 1.691$) atau nilai $\rho : 0,000 < 0,05$ yang artinya Breastcare Postpartum efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Breastcare dapat dijadikan rekomendasi sebagai tambahan perawatan rutin bagi ibu nifas dan menyusui untuk membantu keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif.

Keywords:

Breast Care, ASI, Postpartum

Info Artikel

Tanggal dikirim: 03-10-2022

Tanggal direvisi: 09-11-2022

Tanggal diterima: 28-1-2023

DOI Artikel:

10.36341/jomis.v7i1.2799

[Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.](#)

ABSTRACT

Breastfeeding is the best investment for survival and improving the health, social, economic development of individuals and nations. Post partum breast care is breast care for mothers after giving birth as early as possible. The benefits of post partum breast care include launching the milk expulsion reflex or let down reflex, effective ways to increase the volume of expressed breast milk, and preventing dams in the breasts/swollen breasts. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Breastcare in breastfeeding mothers on milk production. This type of research is quantitative with a quacy experimental research design with a two group pretest-posttest design where this design measures the amount of breast milk that is massaged with those who are not massaged (pretest) and reassessed after the massage (pretest). This research will be conducted in the Work Area of the Rumbai Health Center. The time of the study was carried out from February to June 2022. . the sample group to be taken is 11 people with a total of 22 people. The study was conducted for 7 days by giving breastcare for 7 times and then the milk production was seen on the 8th day. The results of data analysis using independent t test in table 6 above show that the average milk production in the postpartum breast care group is smoother than the group without postpartum breast care, namely $6.84 > 3.72$ and the $t_{hit} > t_{tab}$ ($16.47 > 1.691$) or the value of $\rho : 0.000 < 0.05$, which means that Postpartum Breastcare is effective in increasing breast milk production in breastfeeding mothers. Breastcare can be used as a recommendation as an addition to routine care for postpartum and breastfeeding mothers to help succeed in exclusive breastfeeding.

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan investasi terbaik untuk kelangsungan hidup serta meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, ekonomi individu dan bangsa. Walaupun angka inisiasi

menyusui secara global relatif tinggi, tapi hanya 40% dari semua Bayi dibawah umur 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan. sasaran dari World Health Assembly (WHA), yaitu minimal pemberian 50% ASI

Eksklusif selama usia 6 bulan saat mencapai tahun 2025. [1]

Menurut WHO (2020) ASI Eksklusif membantu bayi bertahan hidup dan membangun antibody yang mereka butuhkan agar terlindungi dari berbagai penyakit, peningkatan angka ibu menyusui secara global berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita dan dapat mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya.

Pada tahun 2011 di World Breastfeeding Week (2012) total 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif pada usia 0 hingga 6 bulan. Ini menggambarkan cakupan pemberian ASI eksklusif di bawah 80% Menurut UNICEF. Di Indonesia masih ada beberapa hal yang menghambat dalam pemberian ASI eksklusif yaitu masih kurangnya pengetahuan ibu tentang Breast care dan kurangnya penggunaan Breast care pada asuhan ibu nifas [2]

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 melaporkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet saat menyusui, hal kemungkinan disebabkan oleh karena perawatan payudara yang tidak benar dilakukan oleh ibu. Dan Berdasarkan survei yang telah dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, tahun 2019 didapatkan 46% ibu tidak lancar dalam pengeluaran ASI hal ini terjadi karena perawatan payudara yang kurang dilakukan, dan sebanyak 25% akibat frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, 14% akibat BBLR, 10% akibat prematur, dan 5% akibat penyakit akut maupun kronis. [3]

ASI merupakan suatu sumber makanan yang terpenting pada anak usia 6-23 bulan yang beruna untuk memberikan energi dan nutrisi, dengan pemberian ASI eksklusif selama 6-23 bulan kepada bayi, dapat memiliki banyak manfaat bagi bayi maupun bagi ibu

diantaranya yaitu dapat melindungi bayi yang baru lahir dari infeksi pada bayi dan ibu serta dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir.

Upaya peningkatan pemberian ASI pada bayi telah disepakati secara global oleh WHO dan UNICEF, dalam Deklarasi Innocenti dan Konferensi Puncak, dimana menetapkan bahwa untuk mencapai status kesehatan ibu dan 6 bulan, dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) tepat pada waktunya dan ibu tetap terus memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun. Sejalan dengan WHO, menteri kesehatan melalui Kepmenkes RI No. 450/MENKES/IV/2004 menetapkan bahwa perpanjangan pemberian ASI secara eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan. [4]

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya cakupan ASI Eksklusif diantaranya pengetahuan, sosial budaya, psikologis, fisik ibu, perilaku/rangsangan dan tenaga kesehatan. faktor psikologis ibu akan berkaitan sangat dengan produksi ASI, dimana apabila hati ibu senang, bahagia maka produksi ASI akan melimpah. Faktor rangsangan berupa perawatan payudara dengan metode breast care secara rutin juga akan membantu meningkatkan produksi ASI sehingga ibu bisa menyusui secara eksklusif namun ketika pasien sudah pulang biasanya tidak lagi dilakukan karena kendala kurangnya pengetahuan dari keluarga. [5]

Pemberian ASI dan proses menyusui yang benar merupakan salah satu sarana yang dapat diandalkan untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas. tetapi saat ini masih banyak ibu yang mengalami kesulitan untuk menyusui pada bayinya, hal ini disebabkan oleh kemampuan bayi dalam menghisap ASI yang kurang sempurna sehingga secara keseluruhan proses menyusui menjadi terganggu. [6]

Penelitian Nilamsari (2014) mengatakan bahwa terdapat pengaruh perawatan payudara

terhadap kelancaran ekskresi ASI. Ketidacukupan dari produksi ASI merupakan alasan utama seorang ibu untuk menghentikan pemberian ASI secara dini kepada bayinya, dimana ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan untuk bayi yang adekuat dimana produksi ASI kurang lancar. Perawatan yang efektif untuk memperbanyak produksi ASI yaitu antara lain dengan melakukan perawatan payudara atau breastcare serta menjaga kebersihan dan pemijatan pada payudara.

Perawatan payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara ibu menyusui yang dilakukan pada saat kehamilan maupun masa nifas untuk produksi ASI, selain itu perawatan payudara berguna untuk kebersihan payudara dan memperbaiki bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. [7]

Breast care merupakan Perawatan payudara secara dini yang dilakukan ibu setelah pasca melahirkan. Perawatan payudara adalah kegiatan untuk memelihara kesehatan payudara untuk mempersiapkan laktasi pada waktu menyusui yang dilakukan secara teratur yaitu 1-2 hari setelah melahirkan dengan intensitas minimal 2 kali sehari. Manfaat perawatan payudara sendiri salah satunya adalah melancarkan refleksi pengeluaran ASI atau refleksi let down, cara efektif meningkatkan volume ASI peras/perah, serta mencegah bendungan pada payudara/payudara bengkak. [8]

Tujuan dari penelitian ini adalah agar dapat mengetahui efektifitas Breastcare pada ibu menyusui terhadap produksi ASI. Sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas breast care terhadap peningkatan Produksi ASI pada ibu menyusui.

TINJAUAN PUSTAKA

Menyusui atau laktasi merupakan suatu proses produksi, sekresi dan pengeluaran ASI. Hormon prolaktin pada plasenta meningkat selama masa kehamilan tetapi karena karena masih dihambat oleh kadar estrogen dalam tubuh ibu hamil ASI belum sepenuhnya keluar pada masa kehamilan. Selama masa kehamilan, hormone prolaktin dari plasenta meningkat. Pada ibu pasca persalinan hari kedua atau ketiga kadar estrogen dan progesterone turun drastis sehingga menyebabkan hormone prolaktin menjadi lebih dominan yang dapat mengakibatkan terjadinya sekresi pada ASI. Jika ibu menyusui lebih dini maka perangsangan pada puting susu dapat membentuk prolaktin, hipofisis sehingga sekresi ASI pada ibu menjadi lebih lancar. Pada masa menyusui terdapat dua reflek dimana hal ini merupakan proses penting pada masa menyusui, yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran (Let down refleksi) yang terjadi akibat dari perangsangan pada puting susu oleh hisapan bayi. [9]

ASI yang keluar pada ibu hari pertama sampai ketiga merupakan ASI kolostrum. Kolostrum adalah cairan yang keluar pada payudara ibu menyusui yang berwarna kekuning-kuningan dan agak kental dibandingkan dengan ASI yang biasa keluar, kandungan kolostrum butiran lemak dan sel-el epitel. ASI kolostrum memiliki komposisi kandungan yaitu protein 1,195 gr/100 ml; energy 57,0 Kg/kla; mineral 0,3 gr/100 ml; Ig A 335,9 mg/100 ml; laktosa 6,5 gr/100 ml; lemak 2,9 gr/100 ml; Ig G 5,9 mg/100 ml; Lisosim 14,2-16,4 mg/100 ml; Laktoferin 420-520; Ig M 17,1 mg/100 ml. [9]

Bayi baru lahir pada hari pertama memerlukan 20-30 cc ASI, pada hari pertama ibu jika hisapan pada puting susu adekuat maka produksi ASI yang dihasilkan dapat meningkat secara bertahap sekitar 10 – 100 ml dan terus meningkat. Pada hari 10 – 14 usia bayi

produksi ASI akan menjadi optimal. Kosumsi ASI pada bayi yang sehat adalah sebesar 700/800 ml/hari. Produksi ASI dapat turun pada usia bayi yang memasuki 6 bulan pertama [10]

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi dari 3 faktor, terutama pada ibu yang bekerja yaitu 1).faktor predisposisi (predisposising) yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku, 2).faktor pemungkin (enabling) yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan dan faktor ini meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas untuk pemerah dan menyimpan ASI seperti ruang menyusui, alat pompa, botol tempat menyimpan ASI dan lemari pendingin. dan 3).Factor pendorong (reinforcing) adalah faktor penyerta yang dapat memperkuat perilaku seseorang. Faktor tersebut dapat berupa dukungan atau dorongan dari orang lain seperti atasan dan teman kerja. [3]

Kekurangan ASI pada bayi dapat berdampak kekurangan berat badan, pada bulan pertama berat badan bayi akan meningkat kurang lebih 300 gram (1 minggu pertama kelahiran bayi berat badan dapat turun sampai 10 % dan dalam 2 minggu berikutnya dapat meningkat seperti berat badan semula), untuk bulan kedua sampai bulan keenam biasanya berat badan bayi kurang 500 gram perbulan, ditambah dengan pengeluaran urine yang pekat, berbau menyengat atau tajam dan pengeluaran urine kurang dari 6 kali/hari, ciri lainnya yaitu bayi tidak puas setiap kali selesai menyusui yang mengakibatkan bayi menjadi sering menangis atau bayi menolak menyusui, tinja bayi menjadi keras, keringat atau berwarna hijau. Dampak bagi ibu yaitu produksi ASI menjadi tidak lancar atau bisa berdampak ASI tidak keluar sama sekali dan mengakibatkan kegagalan dalam menyusui atau laktasi sehingga payudara menjadi

pembengkakan, puting susu nyeri dan lecet serta akibat lanjutnya yaitu terjadi mastitis atau abses pada payudara ibu. [11]

Maka dari itu penanganan dari berbagai masalah diatas agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut maka diperlukan penanganan dan perawatan untuk memperlancar produksi ASI secara non farmakologi yaitu dengan teknik breast care dan acupressure. [10]

Kategori produksi ASI yang baik dapat dilihat dari beberapa faktor, yang pertama faktor bayi yaitu setelah menyusui bayi terlihat puas, bayi menyusui 8 sampai 12 kali/hari, buang air kecil 1- 2 kali dalam 24 jam pertama dan 6 kali pada hari ketiga, buang air besar 3-4 kali/hari dalam 24 jam pertama, warna feses kekuningan, berat badan bayi terjadi peningkatan yaitu 15-30 gram/hari, berat badan bayi tetap atau meningkat diatas berat badan pada usia 10 hari. Yang kedua faktor dari ibu yaitu payudara ibu menjadi lebih ringan dan terasa lembut setiap kali selesai menyusui, ibu dapat merasakan aliran ASI setiap kali menyusui, ibu merasakan isapan yang adekuat pada saat mulut bayi menghisap, ibu tidak merasakan sakit dan tetap nyaman saat menyusui. Adapun beberapa faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI yaitu berat lahir bayi , umur kehamilan saat melahirkan, psikologis dari ibu, kebiasaan merokok ibu, gizi dan rangsangan (perawatan payudara atau pijat oksitosin). [12]

Breastcare postpartum merupakan perawatan payudara pada ibu setelah melahirkan sedini atau secepat mungkin. Perawatan ini merupakan kegiatan yang dapat dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara dimana memiliki tujuan untuk mempersiapkan proses laktasi pada waktu menyusui. Breast care postpartum dapat dilaksanakan pada hari ke 1 – 2 setelah melahirkan minimal 2 kali dalam sehari. Berbagai macam manfaat breast care post

partum antara lain untuk melancarkan proses pengeluaran ASI atau refleks let down. [13] Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolaktin dan oksitosin. pijat oksitosin ini bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 2-3 menit, frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. [13]

Tujuan Perawatan Payudara 1) Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi, 2) Untuk mengenyalkan puting susu sehingga tidak mudah lecet, 3) Untuk menonjolkan puting susu. 4) Untuk mencegah terjadinya penyumbatan. 5) Untuk memperbanyak produksi ASI. 6) Untuk mengetahui adanya kelainan. Langkah-langkah breast care : 1) Sebelum mulai memijat, sebaiknya ibu mencuci tangan. 2). Mengompres kedua puting dengan kapas yang telah diberi baby oil dalam waktu 2-3 menit. 3). Ambil kapas kemudian puting susu dibersihkan dengan gerakan memutar dari arah dalam keluar. 4). Ambil kapas yang baru untuk membersihkan area puting susu di bagian tengah dari arah pusat ke arah luar. Lakukan penarikan pada puting susu yang tenggelam (inverted) agar bisa menonjol dengan gerakan yang lembut. 5). Basahi telapak tangan dengan baby oil secukupnya. 6). Letakkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara dengan ujung-ujung jari menghadap ke bawah. Pijatlah dari arah tengah ke atas melingkari kedua payudara sambil mengangkat payudara serta melepaskan payudara secara perlahan. Ulangi gerakan ini sebanyak 20-30 kali. 7). Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arah puting memakai

genggaman tangan menyeluruh atau ruas-ruas jari. Sanggalah payudara kiri ibu menggunakan tangaan kiri. Gerakan ini dilakukan sebanyak 20- 30 kali. 8). Menyangga payudara dengan satu tangan, dan tangan yang lain memassage payudara dengan bagian samping jari kelingking dari arah pangkal payudara menuju puting susu. Gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali. 9). Mengompres dan membersihkan payudara dari bekas minyak dengan menggunakan waslap air hangat bergantian air dingin, kemudian diakhiri dengan air hangat selam kurang 5 menit. 10). Mengeringkan payudara dengan handuk kering dan bersih. 11). Cuci tangan. [6]

Dampak jika ibu tidak melakukan perawatan payudara atau breast care yaitu dapat mengakibatkan beberapa dampak negatif yang putingnya tidak menonjol, anak yang sulit menyusui, ASI lebih lama keluar, volume susu terbatas, payudara kotor, ibu tidak siap untuk menyusui, terutama kulit puting payudara akan mudah tergores. [14]

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian quacy eksperimen yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. [15]

Penelitian ini menggunakan rancangan two group pretest-posttest design yang mana rancangan ini dilakukan pengukuran jumlah banyak ASI yang dilakukan pemijatan dengan yang tidak dilakukan pemijatan (pretest) dan dinilai kembali setelah dilakukan pemijatan (pretest). Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai. Ibu Nifas paling banyak terdapat di BPM Dince jalan Limbungan. Waktu penelitian dilaksanakan di bulan Februari sampai bulan Juni 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu nifas yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Rumbai yang berkunjung ke PMB Dince Safrina, Jadi sampel minimal adalah 10, untuk mengatasi drop out jumlah sampel ditambah 10% (1,6 dibulatkan 2 orang) sehingga setiap kelompok sampel yang akan diambil adalah 11 orang dengan jumlah total menjadi 22 orang.

Breast Care pada ibu dilakukan pada hari ke-1 sampai dengan hari ke-7 dimana peneliti melakukan breastcare selama 7x dalam kemudian dievaluasi produksi ASInya pada hari ke-8. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan lembar observasi/ ceklist, sedangkan pada variabel produksi ASI menggunakan lembar observasi produksi ASI.

Analisis yang digunakan adalah sebagai berikut: 1) Analisis Univariat, Analisis ini bertujuan untuk mengetahui : distribusi frekuensi ASI pada ibu menyusui. 2) Analisis Bivariat, Analisis ini digunakan untuk efektifitas pemijatan payudara ibu nifas. Analisis yang digunakan adalah uji T dengan taraf signifikan ($\alpha = 0,05$), pedoman dalam menerima hipotesis: jika data probabilitas (p) < 0,05 maka H_0 ditolak apabila nilai (p) > 0,05 maka H_0 gagal ditolak dan H_a menyatakan tidak adanya pengaruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan memberikan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2022

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
<20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	17	77,27
> 35 Tahun	5	22,72
Total	22	100,00

Sumber: data primer, 2022.

Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari sampel 22 responden didapatkan kelompok umur responden paling banyak yaitu usia 20 -35 tahun sebanyak 17 responden (77,27%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	0	0
SMP	2	9,09
SMA/SMK	14	63,63
Perguruan Tinggi	6	27,27
Total	22	100

Sumber: data primer, 2022.

Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari sampel 22 responden didapatkan kelompok Pendidikan responden paling banyak yaitu SMA/SMK sebanyak 14 responden (63,63%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Ibu Rumah Tangga	17	77,27
Swasta	4	18,18
PNS	1	4,54
Total	22	100

Sumber: data primer, 2022.

Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari sampel 22 responden didapatkan bahwa kelompok pekerjaan responden paling banyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (77,27%).

Tabel 4 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Paritas (jumlah anak) di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2022

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Primipara	8	36,36
Multipara	14	63,63
Total	22	100%

Sumber: data primer, 2022.

Tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 22 responden didapatkan bahwa kelompok berdasarkan paritas responden paling banyak yaitu multipara yaitu sebanyak 14 responden (63,63%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi produksi ASI pada ibu dengan *Breastcare* postpartum dan tanpa *Breastcare* postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2022

NO	PRODUKSI ASI	BREASTCARE PP		TANPA BREASTCARE PP	
		JML	%	JML	%
1	Lancar	10	90,90	3	27,27
2	Tidak lancar	1	9,09	8	72,72
	Total	11	100	11	100

Sumber: data primer, 2022.

Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa produksi ASI dengan *breastcare* sebagian besar memiliki kategori lancar yaitu 10 responden (99,90%) dengan demikian hanya 1 responden (9,09%) yang produksi ASI nya tidak lancar. Sedangkan ibu menyusui yang tidak diberikan *Breast Care* sebagian besar tidak lancar yaitu sebanyak 8 responden (72,72%) dan sisa nya yaitu 3 responden (27,27%) produksi nya masih lancar. Untuk hasil uji statistik terhadap efektifitas *breastcare* post partum terhadap produksi ASI didapat an independent t- test yaitu terlihat pada tabel 6 dibawah ini.

Group Statistics									
Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean				
Nilai	BC PP	11	6.84	.977	.255				
	Tanpa BC PP	11	3.72	.840	.208				

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Nilai	Equal variances assumed	2.175	.220	16.700	34	.000	2.444	.444	.960	3.028
	Equal variances not assumed			16.400	29.500	.000	2.444	.444	.960	3.028

Hasil analisis data dengan independent t test pada tabel 2 di atas menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok *breastcare* postpartum lebih lancar dibandingkan dengan kelompok tanpa *breast care* postpartum yaitu $6.84 > 3.72$ serta nilai $t_{hit} > t_{tab}$ ($16.47 > 1.691$) atau nilai $p : 0,000 < 0,05$ yang artinya *Breastcare* Postpartum efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Tauriska , dimana menyatakan bahwa dalam puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. jika dirangsang, timbul implus menuju hipotalamus yang selanjutnya ke kelenjar hipofise anterior (bagian depan) sehingga kelenjar ini dapat menghasilkan hormon prolaktin. Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofise anterior, tetapi juga ke kelenjar hipofise posterior (bagian belakang), yang menghasilkan hormon oksitosin. [16]

Berdasarkan dari hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Mutika, untuk menilai efektivitas *breast care* pada ibu nifas terhadap berat bayi lahir dan hormone prolactin menggunakan quasi eksperimental dengan rancangan nonequivalent time sampel design yang mendukung hasil penelitian ini bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada berat badan bayi dan hormone prolactin dengan peningkatan 72,1%, sebelum dan sesudah *Breast care* pada ibu nifas. [17]

Sama halnya dengan pijat oksitosin, dimana produksi ASI pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin, karena pijat oksitosin merupakan pijatan yang dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin dan kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh pikiran dan perasaan ibu, dengan demikian pijat oksitosin dikatakan berhasil apabila ibu sudah merasa tenang dan nyaman pada saat ibu diberikan pijatan oksitosin, pada saat hormon oksitosin keluar maka akan membantu pengeluaran ASI. [9]

Perawatan payudara dapat melancarkan aliran darah pada payudara ibu menyusui dan dapat tekanan pada intraduktal yang mengakibatkan ASI berkumpul pada bagian *duktus laktiferus*, lalu dengan adanya hisapan dan penarikan puting susu oleh bayi maka *duktus laktiferus* dapat menjadi lentur

dan terbuka, sehingga dapat mempermudah bayi dalam proses menyusui.[13]

Breastcare yang dilakukan dengan benar dan teratur dapat merangsang pelepasan ASI sehingga mengurangi risiko cedera pada ibu saat menyusui. Teknik menyusui yang salah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi bentuk payudara ibu. Breast care secara fisiologis dapat merangsang payudara untuk mensekresikan hormon prolaktin lebih banyak dan hormone oksitosin sehingga dapat merangsang kelenjar susu melalui pemijatan. [18]

Dari penelitian yang dilakukan oleh Tauriska (2014), dalam puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. Dimana bila dirangsang, timbul implus menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofise anterior (bagian depan) sehingga kelenjar ini dapat menghasilkan hormon prolaktin. Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofise anterior, tetapi juga ke kelenjar hipofise posterior (bagian belakang), yang menghasilkan hormon oksitosin. [18] [16]

Volume ASI yang diproduksi dan dikeluarkan oleh kelenjar payudara dapat berbeda berdasarkan faktor yang mempengaruhinya seperti makanan yang dikonsumsi ibu, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomi payudara, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, dan konsumsi rokok serta alcohol. [19]

Kepandaian menyusui tidak dibawa dari lahir oleh ibu, dimana bukan merupakan suatu instink, tapi seni yang harus dipelajari oleh ibu. Dimana Diperlukan pengetahuan petugas kesehatan yang cukup untuk dapat membantu dan membina ibu menyusui. Masa menyusui suatu masa yang paling sensitif dalam kehidupan ibu. Baik secara fisik maupun

emosional. Begitu ibu mulai menyusui, ibu butuh lingkungan yang supportif, yang dapat mendukung ibu dari berbagai keraguan dan kritikan orang lain. Hal ini disebabkan oleh minimnya pengetahuan ibu tentang menyusui dan terkadang dipengaruhi oleh anggapan yang salah tentang payudara dari segi sexual. Diharapkan Bidan dapat segera dapat mengajarkan teknik menyusui untuk mengurangi masalah menyusui sehingga ibu lebih merasa percaya diri. Dengan demikian diperlukan, dorongan dan dukungan positif dari semua pihak, agar ibu merasa nyaman dan percaya diri saat menyusui. [20]

Ibu yang telah melakukan perawatan payudara dengan baik akan melancarkan dan menambah produksi ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan perawatan Payudara. Perawatan payudara akan mendatangkan berbagai manfaat diantaranya adalah dapat menjaga kebersihan payudara terutama pada bagian puting susu, membuat puting susu lebih lentur dan menguatkan puting susu ibu sehingga akan memudahkan bayi untuk menyusui. Perawatan payudara juga dapat merangsang kelenjar-kelenjar air susu atau duktus laktiferus sehingga tidak mengalami penyempitan dan menjadikan produksi ASI menjadi lancar. Manfaat lain yang dapat diperoleh dari perawatan payudara adalah ibu dapat mendeteksi kelainan-kelainan pada payudara sedini mungkin sehingga dapat melakukan upayaantisipasi untuk mengatasi masalahnya serta mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui bayinya. [21]

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa intervensi dari breastcare mampu memberikan efek peningkatan volume ASI pada ibu nifas. dimana metode Breastcare, sangat efektif terhadap Produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Soetjiningsih, "Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja," 2012.
- [2] R. . Wiji, *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- [3] B. Purnama Dewi, N. Program Studi, S. J. Mitra Adiguna Palembang Komplek Kenten Permai Blok, K. Kunci, D. Tempat Kerja, and K. ASI Eksklusif, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu BEKERJA," 2022.
- [4] Keputusan Menteri Kesehatan, "Tentang Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Secara Eksklusif Pada Bayi," no. 1277, pp. 5–7, 2004.
- [5] T. Umarianti, R. Putriningrum, and K. D. Listyaningsih, "Efektivitas Metode Breastcare Terhadap Produksi Asi."
- [6] R. Riksani, "Keajaiban Asi (Air Susu Ibu)," 2012.
- [7] T. Greiner, "Exclusive breastfeeding: measurement and indicators," *Int. Breastfeed. J.*, vol. 9, no. 1, pp. 1–6, 2014, doi: 10.1186/1746-4358-9-18.
- [8] Soetjiningsih, "Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan," 2013.
- [9] F. A. Widiyanti, H. Setyowati, K. Sari, and R. Susanti, "Perbedaan Antara Dilakukan Pijatan Oksitosin Dan Tidak Dilakukan Pijatan Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa".
- [10] R. Utami, "Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta," 2013.
- [11] S. Nurhasanah, "Perbedaan terapi pijat akupresur dan breastcare terhadap pengeluaran asi," 2022.
- [12] T. Wijayanti and A. Setyaningsih, "Efektifitas Breast Care Post Partum Terhadap Produksi Asi," *J. Kebidanan*, vol. 3, 2016.
- [13] R. Utami, "Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif," 2012.
- [14] A. U. N. Lubis and N. C. Parinduri, "Hubungan Pijat Oksitosin Dan Perawatan Payudara Masa Antenatal Dengan Kecepatan Sekresi Asi Postpartum Di Klinik Bidan Novi," vol. 4, no. 3, 2021.
- [15] Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 2017. [Online]. Available: <http://www.penerbitsalemba.com>
- [16] T. A. Tauriska and F. Umamah, "Hubungan Antara Isapan Bayi Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya," vol. 8. 2015.
- [17] winnie tunggal Mutika, A. Suwondo, and R. Tangwun, "Efek Breast care ibu nifas terhadap berat badan bayi dan hormon prolaktin," 2018.
- [18] C. Wulandari, "Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Postpartum Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Di Desa Galak Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo," 2017.
- [19] R. yuli Astutik, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. 2014.
- [20] S. Astuti, A. Indra Susanti, T. Dewi Judistiani, and D. Sri Astuti, "Pengaruh Pelatihan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan Menyusui Kelompok Pendukung ASI di Desa Mekargalih dan Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Effect of Breastfeeding Exclusive Training on Knowledge Breastfeeding Support Groups Asi."
- [21] S. Mukarramah, S. Surya Indah Nurdin, and Z. Fikar Ahmad, "Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar."