



EFEKTIFITAS TEKNIK *BREAST CARE* TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DENGAN SEKSIO SESAREA

Rina Setyaningsih*, Hery Ernawati, Yayuk Dwi Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail Korespondensi : tiyomuhara75@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : Februari 2020 Disetujui : Maret 2020 Dipublikasikan: April 2020

Abstract

The inability of secretion of breastfeeding was a problem which was experienced by breastfeeding mothers. It was needed non pharmacology effort namely breast care. The purpose of this study was to analyze the effect of breast care to the smoothness of breastfeeding in post partum mother in the Fatimah room of Siti Aisyah Islamic Hospital Madiun. This research design was one group pre test post test design. The population in this study were 66 post partum mother. The sample amounted to 17 mothers with simple purposive sampling technique. The independent variable was the breast care and the dependent variable was the fluency of mother's milk in post partum. The data collection used observation sheet and questionnaire. The technique of data processing used editing, coding, scoring, tabulating and its statistical test used the statistical test of wilcoxon rank test. The results of this study were obtained from 17 respondents, before breast care was conducted, most of the respondents of their fluidity breastfeeding expenditure of 6 mothers (35%), less fluent were 11 mothers (65%), after being conducted breast care most of their fluidity breastfeeding expenditure were 17 mothers (100%). The wilcoxon statistical test showed that's the value of $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ so that H_1 was accepted, which mean that there was effect of breast care to the smoothness of breastfeeding in the Fatimah room of Siti Aisyah Islamic Hospital Madiun. This study conclude that there was a different between the amount of breast milk production of post partum mother before and after breast care treatment.

Keywords: Breast Care, Fluidity Breastfeeding, Post Partum Mother

Abstrak

Penyebab ketidak lancar pengeluaran ASI diantaranya adalah berkurangnya produksi ASI di hari pertama paska melahirkan disebabkan menurunnya rangsangan hormon oksitosin dan prolactin yang berperan dalam kelancaran produksi Air Susu Ibu, untuk mengeluarkan air Susu Ibu dibutuhkan upaya nonfarmakologis berupa *Breast care*. Tujuan peneliti ini adalah untuk mengidentifikasi efektifitas teknik *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Penelitian ini menggunakan desain *one group pre test post test design*. Populasi penelitian ini berjumlah 66 ibu post partum. Sampelnya berjumlah 17 ibu post partum dengan teknik *purposive sampling*. Variabel *independent* yaitu *breast care* variabel *dependent* yaitu kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea. Instrumen pengumpulan data dengan lembar observasi dan kuesioner. Pengolahan data menggunakan teknik *Editing, Coding, Scoring, Tabulating* dan uji statistiknya yang digunakan adalah uji statistik *Wilcoxon signed rank test*. Hasil penelitian ini didapatkan dari 17 responden, sebelum dilakukan *Breast care* sebagian besar responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 6 ibu (35%), tidak lancar sejumlah 11 ibu (65%), sesudah dilakukan *Breast care* sebagian besar responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 17 ibu (100%). Uji statistik *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_1 diterima, ini berarti ada pengaruh *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Pada penelitian ini ada perbedaan antara kelancaran produksi ASI pada ibu post partum sebelum dan setelah dilakukan *breast care*.

Kata Kunci: Breast Care, Kelancaran ASI, Ibu Post Partum

How to Cite: Rina Setyaningsih, Hery Ernawati, Yayuk Dwi Rahayu (2020). Efektifitas Teknik *Breast Care* Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Seksio Sesarea. Penerbitan Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol 4 (No 1).

PENDAHULUAN

Banyak masalah yang terjadi pada ibu post partum yang menyusui. Masalah menyusui yang seringkali menghambat proses pengeluaran ASI terutama pada ibu primipara adalah pembengkakan payudara, mastitis, bendungan ASI, puting lecet, kelainan bentuk puting dan bayi malas untuk menyusu, semua masalah ini dapat diatasi dengan tindakan *breast care* (Bahiyatun, 2009).

Menurut UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund), (2007) sebanyak 30 ribu kematian dan 10 ribu kematian anak balita di dunia pada setiap tahunnya sebenarnya dapat diatasi dengan pemberian ASI selama 6 bulan, tidak memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi maka dari itu *breast care* sangat penting dilakukan untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu (Eny dkk,2009). Berdasarkan hasil survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, ditemukan berbagai alasan ibu menghentikan pemberian ASI kepada bayinya diantaranya produksi ASI yang kurang (38%), ibu pekerja (16%), ingin dianggap modern (4%), puting lecet (28%), adanya iklan susu (16%), dan bujukan orang lain (4%). Berdasarkan laporan dari Survey demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI,2007) di usia >25 tahun sepertiga wanita di dunia (38%) enggan untuk menyusui bayinya karena

bendungan payudara. Di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% (SDKI, 2009) menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting lecet. Di propinsi Jawa Timur dalam indikator kinerja upaya perbaikan gizi masyarakat pada tahun 2010-2014 disebutkan bahwa target cakupan ASI eksklusif pada tahun 2011 adalah 65,73%. Cakupan ASI eksklusif di kota Madiun pada tahun 2013 sebesar 65, 73%. Cakupan ini mengalami peningkatan 6,74% dibanding cakupan pada tahun 2012 sebesar 58,99% namun masih dibawah target Nasional yaitu 80% (Dinas Kesehatan Kota Madiun). Setelah melahirkan banyak ibu post partum tidak secara langsung mengeluarkan ASI. Air Susu Ibu dikeluarkan akibat dari interaksi kompleks antara rangsangan pada syaraf yang mengeluarkan hormon oksitosin dan rangsangan mekanik berupa hisapan mulut bayi. Hormon oksitosin dikeluarkan sebagai pengaruh dari isapan mulut bayi dan reseptor yang terletak pada duktus, apabila duktus ini melebar dan melunak maka secara reflek akan mengeluarkan hormon P oksitosin dari kelenjar hipofise yang mempunyai peran untuk memproduksi air susu dari alveoli. (Soetjiningsih, 2012).

Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun adalah rumah sakit yang

memberikan pelayanan untuk kesehatan ibu dan anak. Namun kenyataannya RSI Siti Aisyah Madiun masih kurang berhasil dalam mensukseskan program ASI eksklusif, didapatkan rata-rata dari 60-70 kelahiran bayi perbulan terdapat 24 bayi atau 35,3% yang tidak diberi ASI (hanya dilakukan IMD), dan 44 bayi atau 64,7% yang diberi ASI. Angka persalinan di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun perbulan rata-rata 60-70 ibu melahirkan. Pada bulan Maret 2019 terdapat 81 ibu melahirkan, diantaranya 74,1% (60 ibu) melahirkan seksio sesarea dan 29,9% (21 ibu) secara spontan. Untuk pemberian ASI eksklusif telah dimaksimalkan kecuali bayi yang memiliki indikasi tertentu. Target pemerintah untuk pemberian ASI eksklusif adalah 80%, hanya tercapai 72,8% dari 81 bayi.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi efektifitas teknik *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea di ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. *Breast care* merupakan teknik merawat payudara yang dilakukan ketika dan selama kehamilan serta setelah melahirkan (nifas) dengan tujuan memperlancar dan meningkatkan produksi ASI, menjaga kebersihan payudara dan area puting susu mengatasi bentuk puting susu yang (*inverted*) yang datar dan masuk ke dalam. Bentuk puting

susu yang seperti ini sebenarnya tidak menjadi halangan bagi ibu untuk tetap menyusui bayinya, apabila sejak awal ibu melakukan perawatan payudara dan selalu memperhatikan kebersihan payudara dan area puting susu (Rustam, 2009). Air Susu Ibu merupakan satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi fisik, psikologi, sosial maupun spiritual.

Tujuan perawatan payudara (*breast care*) adalah :

1. Menjaga payudara tetap bersih dan terhindar dari infeksi.
2. Melunakkan puting sehingga puting tidak lecet.
3. Membuat puting yang tenggelam menjadi menonjol.
4. Membuat bentuk payudara tetap indah.
5. Meningkatkan produksi ASI.
6. Mendeteksi dini apabila ada kelainan pada payudara.
7. Mencegah terjadinya penyumbatan payudara.

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 gengaman tangan menyeluruh atau ruas-ruas jari. Sanggallah payudara kiriibu menggunakan tangan 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 selama kurang 5 menit.

10. Mengeringkan payudara dengan handuk kering dan bersih.

11. Cuci tangan (Riksani, 2012).

ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah yang memenuhi kebutuhan gizi bayi serta mampu melindungi bayi dari serangan penyakit serta memiliki kandungan gizi yang seimbang yang sangat dibutuhkan bayi dan penting untuk perkembangan otak dan sistem syaraf (Yahya,2007).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pre eksperiment, penelitian ini mengidentifikasi efektifitas teknik *breast care* terhadap kelancaran produksi Air Susu Ibu pada ibu post partum dengan seksio sesarea. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu post partum Ruang Fatimah Siti Aisyah Madiun dengan jumlah rata-rata perbulan 66 ibu post partum, hasil ini didapatkan dari mengambil rata-rata ibu bersalin setiap bulannya selama 1 tahun dari mulai bulan Agustus 2018 sampai dengan bulan agustus 2019. Sampel penelitian ini berjumlah 17 ibu post partum dengan seksio sesarea di ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun yang memenuhi kriteria sampel,

pada bulan Desember 2019-Januari 2020.

Dengan kriteri sampel sebagai berikut :

1. Ibu post partum dengan seksio sesarea primipara yang bersedia menjadi responden.
2. Pada saat penelitian dilakukan bayi tidak diberikan asupan susu formula.
3. Bayi mempunyai reflek isap yang baik.
4. BBL > 2500 gram.
5. Ibu dan bayi dirawat dalam satu ruang (rawat gabung).

Penelitian ini menggunakan *purposif sampling* adalah teknik pengambilan sampel yaitu TEKNIK penentuan sampel yang mengambil sebagian anggota populasi sebagai responden atau sampel dan sampel yang digukan telah memenuhi kriteria sampel (Sugiyono, 2012).

Instrumen penelitian yang digunakan pada variabel *breast care* adalah dengan pedoman pelaksanaan teknik *breast care* (SPO) yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Islam Siti aisyah Madiun dengan No Dokumen RSI-SA/089/SPO. KEP.I/VI/ 2018 dengan tanggal terbit 01 Juni 2018. Sedangkan instrumen penelitian yang digunakan pada variabel kelancaran produksi ASI dengan menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi yang terdiri dari Indikator Bayi berjumlah 6 pernyataan dan Indikator Ibu berjumlah 10 pernyataan.

Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui sebaran dan karakteristik ibu antara lain umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, melakukan *breast care* selama kehamilan. Data berbentuk katagorik dan disajikan dengan menghitung distribusi dan prosentasi. Untuk teknik *breast care* dan kelancaran Air Susu Ibu pada ibu post partum dengan seksio sesarea digunakan lembar observasi yang dilakukan sebelum *breast care* dan sesudah *breast care* yang berisi Indikator dari faktor Ibu berjumlah 10 item dan Indikator dari faktor bayi berjumlah 6 item, dikumpulkan melalui hasil observasi diberi skor 1 untuk jawaban Ya dan skor 0 untuk jawaban Tidak.

Kemudian dikategorikan :

1. Lancar
Bila jumlah komponen yang diobservasi berjumlah minimal 4 (4) dari 6 item Indikator Bayi didapatkan pada bayi dan jumlah komponen yang diobservasi berjumlah minimal 5 (5) dari 10 item Indikator Ibu didapatkan pada Ibu.
2. Tidak lancar
Bila jumlah komponen yang diobservasi kurang dari 4(<4) dari 6 item Indikator Bayi didapatkan pada Bayi dan jumlah komponen yang diobservasi kurang dari 5 (<5) dari 10

item Indikator Ibu didapatkan pada Ibu (Tri Budiarti,2009).

Indikator Bayi terdiri dari 6 item adalah sebagai berikut :

1. Bayi BAK 6-8 kali dalam sehari.
2. Bayi BAB 2-5 kali dalam sehari.
3. Bayi akan tertidur/ tenang selama
4. sampai 3 jam.
5. .Penurunan BB tidak lebih dari 10 % dari BB lahir.
6. BAB berwarna keemasan atau hitam kehijauan pekat dan lengket yang dinamakan meconium .

Indikator Ibu terdiri dari 10 item adalah sebagai berikut :

1. Ibu merasakan payudaranya tegang sebelum disusukan.
2. *Let down* reflek baik atau ibu merasakan adanya aliran ASI setiap kali bayi menyusu.
3. Ibu rileks.
4. Frekuensi menyusui > 8 kali sehari.
5. Ibu menggunakan kedua payudara secara bergantian.
6. Ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh.
7. Payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur.
8. Pada saat menyusui bayi menghisap kuat dengan irama perlahan.
9. Ibu menyusui bayinya tanpa jadwal.
10. Posisi perlekatan benar dan puting tidak lecet (Tri Budiarti, 2009).

Analisa bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dilakukan melalui uji hipotesis dan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program software. Data yang terkumpul selanjutnya diolah, yang meliputi identifikasi masalah penelitian. Untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel apakah signifikan atau tidak dengan kemaknaan 0,05 dengan menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test* dengan menggunakan software SPSS, di mana $p < = 0,005$ maka ada pengaruh teknik *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada Ibu post partum dengan seksio sesarea di ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Sedangkan di mana $p < = 0,005$ tidak ada $p > = 0,005$ tidak ada pengaruh teknik *breast care* terhadap kelancaran produksi Air Susu Ibu pada ibu post partum dengan seksio sesarea di ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Data umum responden dalam penelitian ini meliputi usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, melakukan *breast care* selama kehamilan. Hasil deskriptif data umum berupa tabel 1 adalah:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik usia akan menjelaskan tentang usia responden. Hasil karakteristik responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

Usia	Jumlah	Persentase (%)
20-25 tahun	11	65
>25 tahun	6	35
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 1 ini menunjukkan bahwa frekuensi terbanyak dari ibu post partum yang berusia antara 20-25 tahun sebanyak 65%, sedangkan 35% dari ibu post partum berusia 25 tahun. Artinya mayoritas ibu post partum di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun sebagai responden didominasi oleh usia antara 20-25 tahun dan dalam kategori usia produktif.

2. Karakteristik responden berdasar pada pendidikan terakhir.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir	Jumlah (Ibu)	Persentase (%)
SMA/MA	10	59
PT	7	41
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 2 diatas menunjukkan mayoritas tingkat pendidikan pada ibu post partum yang menjadi responden adalah pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat berjumlah 59% . kemudian pada tingkat perguruan tinggi sebesar 41%. Artinya ibu post partum yang menjadi responden adalah orang yang memiliki tingkat pendidikan yang baik.

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

Pekerjaan	Jumlah (Ibu)	Persentase (%)
IRT	5	30
Swasta	10	59
PNS	2	11

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan Tabel 3 menunjukan 30% ibu post partum adalah sebagai IRT, sedangkan 59% ibu post partum adalah sebagai pekerja swasta, dan sisanya 11% sebagai PNS. Artinya 70% dari responden adalah ibu pekerja.

4. Karakteristik responden yang melakukan *breast care* selama kehamilan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Melakukan *Breast care* Selama

Kehamilan Di Ruang Fatimah Siti Aisyah Madiun.

Perawatan Payudara	Jumlah (Ibu)	Persentase (%)
Ya	2	12
Tidak	15	88
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 4 ini menunjukkan bahwa frekuensi antara yang melakukan perawatan payudara lebih sedikit di bandingkan dengan yang tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan. Artinya sebagian besar responden tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan sejumlah 15 Ibu (88%).

Data Khusus

Data khusus responden dalam penelitian ini meliputi kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea sebelum diberikan *breast care*, kelancaran ASI pada ibu post partum sesudah dilakukan *breast care* serta tabulasi silang pengaruh *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

Hasil ulasan deskripsi data khusus berupa tabel adalah sebagai berikut :

1. Kelancaran produksi ASI pada Ibu

post partum sebelum diberikan *breast care* di Ruang Fatimah Rumah sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum Dengan Seksio Sesarea Sebelum Dilakukan *breast care* di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

Kelancaran ASI	Jumlah (Ibu)	Persentase (%)
Lancar	6	35
Tidak lancar	11	65
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 5 ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan *breast care*, jumlah ibu yang produksi ASI nya tidak lancar (65%) lebih banyak dibanding dengan ibu yang produksi ASI nya lancar (35%).

2. Kelancaran produksi ASI pada Ibu post partum setelah diberikan *breast care* di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Seksio Sesarea Sesudah Dilakukan *breast care* di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

Kelancaran ASI	Jumlah (Ibu)	Persentase (%)
Lancar	17	100
Tidak lancar	0	0
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 6 ini menunjukkan bahwa setelah diberikan tindakan *breast care* semua responden ibu post partum produksi ASI nya menjadi lancar sebesar 100%.

Tabulasi silang pengaruh *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada Ibu post partum dengan seksio sesarea. Tabel 7 tabulasi silang akan mendiskripsikan dan menyampaikan hasil pengaruh *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum. Hasil tersebut disajikan pada tabel tabulasi silang berikut ini :

Tabel 7. Tabulasi Silang Pengaruh *Breast care* Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Seksio Sesarea di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun

<i>Breast Care</i>	Kelancaran ASI				Total
	Lancar		Tidak lancar		
		%		%	
Sebelum	6	35	11	65	17
Sesudah	17	100	0	100	17

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 7 tersebut menunjukkan bahwa diketahui adanya perubahan jumlah responden sebelum dilakukan

perlakuan berupa sebagian besar pengeluaran ASI tidak lancar sejumlah 11 ibu (65%) sedangkan jumlah responden sesudah dilakukan perlakuan berupa *breast care* sebagian besar responden pengeluaran ASI Lancar sejumlah 17 Ibu (100%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui nilai uji beda Wilcoxon didapatkan p value sebesar 0.000 dan p value penelitian ini menunjukkan nilai p value < (0,05) yang berarti mempunyai perbedaan nilai yang sangat bermakna. Berdasarkan nilai kelancaran ASI sebelum dan sesudah *breast care* diketahui bahwa sebelum *breast care*, sebagian besar responden pengeluaran produksi ASI tidak lancar akan tetapi sesudah *breast care*, semua responden pengeluaran produksi ASI nya menjadi lancar sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

PEMBAHASAN

1. Kelancaran produksi sebelum dilakukan *breast care*

Kelancaran produksi ASI pada ibu post partum sebelum diberikan *breast care* sesuai dengan penelitian yang dilakukan

di uang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, didapatkan bahwa sebagian besar responden pengeluaran ASI tidak lancar sejumlah 11 ibu (65%).

Menurut peneliti, hasil dari penelitian sebelum dilakukan *breast care* sebagian besar responden pengeluaran ASI tidak lancar dan ASI tidak dapat merembes keluar melalui puting ibu disebabkan karena ibu yang jarang menyusui anaknya dan berkurangnya isapan bayi sehingga produksi ASI berkurang.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wiknjosastro, (2009) hisapan bayi berpengaruh terhadap produksi ASI. Selain itu kelancaran produksi ASI juga dipengaruhi adaptasi psikologis dari ibu post partum terutama ibu primipara.

Menurut Hamilton (1995) dalam Sulistyawati (2009), ketika menjalani adaptasi, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

1. Fase *taking in* adalah fase ketergantungan ibu post partum dimana ibu sangat bergantung pada orang lain.
2. Fase *taking hold* adalah periode dimana ibu secara psikologis sudah bisa menerima keadaannya.
3. Fase *letting go* adalah fase ibu post partum menerima peran baru dan tanggungjawabnya.

Jadi kelancaran ASI pada ibu post partum selain yang disebutkan di atas juga dipengaruhi oleh faktor psikologis yang dialami pada ibu post partum.

Sesuai dengan tabel 1 distribusi frekuensi usia ibu didapatkan hasil bahwa hampir seluruh responden berusia 20-25 tahun berjumlah 11 ibu (65%). Menurut peneliti, umur ibu berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI, ibu dengan usia produktif dan lebih muda mempunyai jumlah produksi ASI yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu usia 35 tahun keatas. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Biancuzzo (2003) bahwa ibu muda yang masih dibawah usia 30 tahun memiliki jumlah produksi ASI yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun. Selain dari hal diatas adalah melakukan tindakan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu post partum sehingga waktu bayi memperoleh ASI jauh lebih cepat selain daripada itu merawat bayi dan ibu secara bersamaan (rawat gabung) akan lebih memudahkan bagi ibu untuk menyusui bayinya kapanpun ibu mau sehingga kebutuhan asupan nutrisi bagi bayi akan terpenuhi dan berpengaruh pada pemberian ASI secara eksklusif. Sejalan dengan apa yang dikemukakan Roesli (2008) bayi yang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini akan meningkatkan 8 kali keberhasilan

pemberian ASI eksklusif. Penelitian Rowe, Murray, Fisher (2002) menunjukkan bahwa bayi yang diberikan Inisiasi Menyusu Dini menunjukkan peningkatan keberhasilan ASI eksklusif dalam waktu 2 sampai 3 bulan berikutnya.

Sesuai dengan tabel 2 distribusi frekuensi tingkat pendidikan didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu berpendidikan terakhir SLTA berjumlah 10 ibu (59%). Menurut peneliti, jika pendidikan seseorang masih rendah maka pengetahuan yang dimiliki juga akan kurang. Berkurangnya pengetahuan yang dimiliki seseorang maka besar kemungkinan status kesehatan individu akan menurun atau bahkan memburuk. Dengan demikian kita dapat memberikan pengetahuan serta tambahan informasi tentang pentingnya *breast care* agar para ibu ASI yang dikeluarkan lancar. Menurut Friedman (1998), menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan dan kesiapan ibu dalam merawat bayinya, menjaga kesehatan bayinya serta mampu beradaptasi terhadap peran barunya sebagai orang tua. Sehingga bisa diambil kesimpulan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki respon yang lebih baik terhadap informasi dari luar terkait dengan pengelolaan kesehatan bagi keluarganya terutama bagi tumbuh kembang bayinya termasuk dalam upaya pemberian nutrisi

terbaik bagi bayi yaitu ASI. Worting – Robert (2002) mengemukakan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan rendah akan kurang dalam pemberian ASI secara eksklusif.

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi pekerjaan ibu didapatkan hasil bahwa hampir dari setengah jumlah responden adalah ibu bekerja 12 ibu (70%). Perekonomian keluarga bisa dilihat dari pekerjaan yang dimiliki oleh suami sebagai kepala rumah tangga maupun anggota keluarga yang lain seperti halnya pada ibu pekerja. Sumbangan keuangan yang mereka berikan dapat memenuhi kebutuhan keluarga, seperti halnya pemenuhan kebutuhan makan yang bergizi, perawatan kesehatan, pemeriksaan selama proses kehamilan dan persalinan, mengikuti kelas ibu hamil dan lain sebagainya. Ibu yang bekerja penuh yang memiliki kesibukan dan beban kerja yang tinggi seringkali menjadi kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan gizi untuk dirinya selama proses kehamilan sehingga menyebabkan gangguan kesehatan termasuk kelancaran produksi ASInya.

Sesuai dengan tabel 4 distribusi frekuensi ibu yang melakukan *breast care* selama kehamilan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan 15 ibu (88%). Menurut peneliti, ibu yang

tidak melakukan perawatan payudara pengeluaran ASI nya tidak lancar, sedangkan ibu yang melakukan perawatan payudara pengeluaran ASI nya lancar. Selain itu *breast care* yang dilakukan secara tepat dan teratur akan mampu memperlancar produksi ASI, sangat efektif dalam upaya meningkatkan jumlah volume ASI serta dapat mencegah terjadinya pembengkakan pada payudara akibat bendungan ASI. Dapat ditarik kesimpulan bahwasanya *breast care* mampu merangsang kelenjar Air Susu Ibu sehingga produksi ASI menjadi lancar. Hal ini sesuai dengan Pramitasari dan Saryono, (2009) teknik *breast care* sangat efektif dalam meningkatkan kelancaran produksi Air Susu Ibu dan mencegah terjadinya bendungan ASI yang menyebabkan terjadinya pembengkakan payudara.

Sejalan dengan apa yang dikemukakan Hulliyana (2003) semenjak terjadi kehamilan payudara akan membesar, hal ini terjadi karena saluran air susu yang bertambah jumlahnya untuk persiapan menyusui nanti dan *breast care* yang dilakukan dengan tepat, benar dan teratur akan dapat meningkatkan produksi pengeluaran ASI sehingga memudahkan bayi untuk mendapatkan asupan nutrisi berupa Air Susu Ibu.

2. Kelancaran produksi ASI setelah dilakukan *breast care*

Kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea setelah dilakukan *breast care* berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan di ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, didapatkan bahwa ibu yang pengeluaran ASI lancar berjumlah 17 orang (100%). Menurut peneliti kelancaran ASI yang dialami oleh ibu post partum dengan seksio sesarea di ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, sesudah dilakukan *breast care* pengeluaran ASI menjadi lancar. *Breast care* merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI, sehingga memudahkan bayi untuk mengkonsumsi ASI yang memiliki nilai gizi yang luar biasa bagi bayi selain itu dapat mengurangi sumbatan aliran susu, menjaga kebersihan payudara dan keleturan puting susu sehingga mencegah lecet pada saat menyusui. Sesuai dengan apa yang dikemukakan Saryono dan Pramitasari (2009) *Breast care* memiliki banyak manfaat diantaranya melunakkan puting susu, meningkatkan kebersihan payudara dan puting susu, puting menjadi kuat sehingga membuat bayi dengan mudah menyusui. Berdasarkan penilaian kelancaran ASI pada indikator bayi maupun Indikator pada ibu setelah dilakukan *breast care* mengalami peningkatan dalam jumlah daripada sebelum dilakukan *breast care*.

3. Efektifitas *breast care* terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea.

Berdasarkan Tabel 7 tabulasi silang sebelum dan sesudah dilakukan *breast care* menunjukkan bahwa didapatkan adanya perubahan jumlah responden sebelum dilakukan perlakuan berupa *breast care* sebagian besar pengeluaran ASI tidak lancar lancar sejumlah 11 ibu (65%) sedangkan jumlah responden setelah dilakukan perlakuan berupa *breast care* seluruh responden pengeluaran ASI lancar sejumlah 17 ibu (100%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui nilai uji beda *Wilcoxon* didapatkan p value sebesar 0.000 dan p value penelitian ini menunjukkan nilai p value < (0,05) yang berarti adanya pengaruh *breast care* terhadap kelancaran ASI. Berdasarkan kelancaran ASI sebelum dan sesudah *breast care* diketahui bahwa sebelum dilakukan *breast care* sebagian besar responden produksi ASI tidak lancar sedangkan sesudah *breast care* sebagian besar responden produksi ASI menjadi lancar sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *breast care* terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

Menurut peneliti, kelancaran bisa disebabkan banyak faktor yang menjadikan bayi tidak mendapatkan ASI

dengan baik dari ibunya salah satu diantaranya adalah tingkat pengetahuan ibu. Ibu enggan untuk menyusui bayinya, adanya kekhawatiran apabila menyusui bayinya maka akan merubah bentuk payudara seperti sebelum hamil rasa sakit saat menyusui, kelelahan saat menyusui, dan merasa ASI nya tidak cukup mengakibatkan penurunan produksi ASI.

Peneliti dalam hal ini menganggap bahwa *breast care* berhubungan dengan produksi ASI, karena pada saat peneliti melakukan observasi setelah dilakukan *breast care* pada ibu post partum dengan seksio sesarea dengan tepat dan benar mampu meningkatkan produksi ASI. Sejalan dengan apa telah diteliti oleh Eti Roehaeti (2009) yaitu ibu yang melakukan *breast care* menunjukkan produksi ASI yang cukup baik.

KESIMPULAN

Kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea sebelum dilakukan *breast care* di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun pengeluaran ASI tidak lancar sejumlah 11 ibu (65%).

Kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea sesudah dilakukan *breast care* di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun pengeluaran ASI lancar sejumlah 17 ibu (100%)

Adanya pengaruh *Breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian melalui uji beda *wilcoxon* didapatkan p value sebesar 0,000 dan p value peneliti ini menunjukkan nilai p value < (0,05) yang artinya adanya pengaruh *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Reni Yuli. (2014). Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika
- Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD. (1995). Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing) Edisi 4, Maria A Wijayarti dan Peter Anugerah (penterjemah). (2005). Jakarta: EGC
- Bahiyatun. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC.
- Biancuzzo, M. (2000). Breastfeeding the newborn clinical strategies for nurses (1st Ed.). St. Louis, Missouri: Mosby Inc.
- Budiarti, T. (2009). Efektifitas pemberian paket sukses ASI terhadap produksi ASI ibu menyusui dengan seksio sesarea di wilayah Depok Jawa.
- Depkes R.I.. (2013). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Eny dkk. 2009. Asuhan Kebidanan Nifas. Jogjakarta: Mitra Cendika.
- Hamilton, Persis Mry. (1995). Dasar-dasar Keperawatan Maternitas, Jakarta : EGC.
- Huliana, M. 2003. Perawatan Ibu Pasca Melahirkan. Jakarta : Puspa Swara.
- Hullyana. 2007. Produksi ASI dan Faktor Yang Mempengaruhinya. Diakses : Madiun. 21 Februari 2020. Jam 15.00 pm <http://www.dinkesjateng.org/profil2005/bab5.htm>.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Reni Astutik. 2014. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Riksani, Ria. (2012). Keajaiban Asi (Air Susu Ibu). Jakarta: Dunia Sehat.
- Roesli, U. (2009). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Rowe, Murray, H. & Fisher. (2002). Baby friendly hos- pital practices cesarean section is a persistent bar- rier to early initiation of breastfeeding. Birth, 29, 124-130.
- Rustam, R. (2009). Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC Fitramaya.
- Saryono & Pramitasari. 2009. Perawatan Payudara Dilengkapi dengan Deteksi Dini Terhadap Penyakit Payudara. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.

- Soetjiningsih. 2012. Perkembangan Anak dan permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta: Sagungseto.
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Tri Budiati. (2010). Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 13, No 2, Juli 2010; hal 59-66 (<http://media.neliti.com>, diakses tanggal 1 September 2019).
- UNICEF. (2007). Breastfeeding the remarkable first hour of life. Diperolehdari www.unicef.go.id.
- Wiknjosastro, 2007. Ilmu Kebidanan: YBP-SP.
- Wong, D.L., Perry, S.E., & Hockenberry, M.J. (2002). Maternal child nursing care. (2th Ed). St. Louis: Mosby