



HUBUNGAN PERAWATAN PAYUDARA DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI

Nova Fridalni¹, Guslinda², Aida Minropa³, Rini Rahmayanti⁴
^{1,2,3}Prodi D III Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang
⁴Prodi S1 Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang
Email : novafridalni@gmail.com

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding in Indonesia is still relatively low in 2017, namely only 35.73% with a target of 50%. West Sumatra Province occupies the fifth position with exclusive breastfeeding coverage of 73.6%. Puskesmas Andalas has the lowest exclusive breastfeeding coverage, namely 59.84%. One of the factors that influence milk production is breast care. Breast care which is useful for stimulating the breasts affects the pituitary to release the hormones prolactin and oxytocin. The purpose of this study was to determine the relationship between breast care and milk production in breastfeeding mothers in East Padang District, Padang City. This type of research is descriptive analytic with cross sectional design. The population of mothers who have babies aged 1-6 months is 268 people with a total sample of 161 people with purposive sampling technique. The statistical test used is the Chi-Square statistical test. The results of data analysis showed that 108 respondents (67.1% had insufficient milk production and 114 respondents (70.8%) did not perform breast care. Chi-Square test results showed a relationship between breast care and milk production ($p = 0.044$) It is hoped that health workers can provide counseling to breastfeeding mothers by providing health education about efforts to increase breast milk production.

Keywords: Breastfeeding mothers; breast care; milk production

ABSTRAK

Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah pada tahun 2017 yaitu hanya 35,73% dengan target 50%. Provinsi Sumatera Barat menempati posisi kelima dengan cakupan ASI Eksklusif sebesar 73,6%. Puskesmas Andalas memiliki cakupan ASI eksklusif terendah yaitu 59,84%. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah perawatan payudara. Perawatan payudara yang berguna untuk merangsang payudara mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara perawatan payudara dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Kecamatan Padang Timur Kota Padang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi ibu yang memiliki bayi usia 1-6 bulan sebanyak 268 orang dengan jumlah sampel 161 orang dengan teknik purposive sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik Chi-Square. Hasil analisis data didapatkan bahwa 108 responden (67,1% memiliki produksi susu yang tidak mencukupi dan sebanyak 114 responden (70,8%) tidak melakukan perawatan payudara. Hasil uji Chi-Square terdapat hubungan antara perawatan payudara dengan produksi ASI ($p=0,044$). Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu menyusui dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang upaya peningkatan produksi ASI.

Kata kunci : Ibu menyusui; perawatan payudara; produksi ASI

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Selama hamil, payudara ibu mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI tersebut jika tiba waktunya ASI dapat digunakan sebagai pemenuhan nutrisi bayi (Mulyani, 2013). ASI (Air Susu Ibu) eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biscuit, bubur nasi tim dalam jangka waktu selama 6 bulan (Roesli, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata pemberian ASI Eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan menurut Standar Pelayanan Minimum (SPM) adalah 80%. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 6 bulan hanya mencapai angka 30,2% meningkat pada tahun 2018 sebanyak 37,3% (Balitbangkes Kemenkes RI, 2018).

Data Kementerian Kesehatan (2017) mencatat angka inisiasi menyusui dini (IMD) di Indonesia meningkat dari 51,8% pada 2016 menjadi 57,8% pada 2017. Walaupun meningkat, angka itu disebut masih jauh dari target sebesar 90%. Kenaikan yang sama juga terjadi pada angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5% pada 2016 menjadi 35,7% pada 2017. Angka ini juga terbilang sangat kecil jika mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih dikategorikan rendah pada tahun 2017, hanya 35,73% dengan target 50%. Persentase bayi ASI eksklusif di kota Padang tahun 2017 yaitu 74,77% belum mencapai target 80% (Juniman, 2018).

Provinsi Sumatera Barat menempati posisi kelima dengan cakupan ASI eksklusif 73,6%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2015, cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Barat tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 67,4% dengan target 75,0%, tahun 2014 cakupannya adalah 72,5% dengan target 80,0%, dan cakupan ASI eksklusif tahun 2015 adalah 75,1% dengan target 83,0% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2015).

Produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI secara eksklusif. Salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan menyusui anak secara teratur. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu, maka akan terjadi peningkatan produksi ASI dan sebaliknya jika anak berhenti menyusui maka terjadi penurunan ASI (Angraini, Sudaryati, & Lubis, 2018).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sangat ditentukan oleh jumlah air susu ibu (ASI) yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. Menyusui dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10% (Fadhila, 2016).

ASI merupakan makanan yang bergizi sehingga tidak memerlukan tambahan komposisi. ASI mudah dicerna oleh bayi dan langsung terserap. Proses terjadinya pengeluaran ASI dimulai dan dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting ibu. Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak (Maryunani, 2012).

ASI bermanfaat bagi bayi yaitu ASI dapat melindungi bayi dari penyakit diare, infeksi telinga, infeksi kandung kemih, diabetes, infeksi paru-paru, dan kegemukan, ASI bisa mencegah terjadinya infeksi pada bayi, serta mendukung perkembangan sistem pertahanan tubuhnya, Bayi yang memperoleh ASI eksklusif selama lebih dari 3 bulan memiliki IQ lebih tinggi di bandingkan dengan bayi yang diberi susu formula, menyusui bayi dapat melindungi ibu dari kanker ovarium dan payudara, serta peretakan pinggul, menyusui bayi bisa mengurangi lemak yang menumpuk dalam tubuh ibu saat hamil (Prasetyono, 2012).

Menurut Walyani (2015) faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI yaitu makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, faktor fisiologi, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alkohol (Walyani, 2015).

Salah satu faktor yang sering mempengaruhi produksi ASI yaitu perawatan payudara. Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Perawatan payudara sebaiknya telah dimulai pada masa kehamilan dan pada saat menyusui. Untuk ibu yang mempunyai masalah kelainan puting susu misalnya puting susu masuk kedalam atau datar, perawatannya dilakukan pada kehamilan 3 bulan, sedangkan apabila tidak ada masalah perawatan dilakukan mulai kehamilan 6 bulan sampai menyusui (Walyani, 2015).

Penelitian Maria (2017) tentang hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu post-partum di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang tidak melaksanakan perawatan payudara (42%). Ada hubungan perawatan

payudara dengan produksi (p value = 0,001). Penelitian Ahadiaty (2015) tentang hubungan berat badan lahir dengan onset laktasi pada ibu post partum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ditemukan hasil produksi ASI tidak lancar 45% dan berat badan lahir bayi kurang (35%). Ada hubungan berat badan bayi dengan produksi ASI (p value = 0,002) (Tyfani, Utami, & Susmini, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017, dari 22 Puskesmas yang ada Puskesmas Andalas merupakan cakupan ASI Eksklusif yang terendah yaitu 59,84% masih dibawah target. Dibandingkan dengan Puskesmas Belimbing 64,16%, Puskesmas Lubuk Kilangan 67,67%, Puskesmas Air Dingin 69,48%, Puskesmas dan Puskesmas Ikur Koto 69,77%. Kecamatan Padang Timur mempunyai jumlah ibu yang memiliki bayi paling tinggi yaitu sebanyak 268 orang.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Andalas Padang dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang ibu menyusui pada tanggal 7 Januari 2019 diperoleh informasi sebanyak 7 orang (70%) ibu menyusui mengalami produksi tidak lancar ditandai dengan ASI tidak segera keluar, payudara lunak dan terasa kosong, 4 orang (57,1%) tidak merawat payudara, 6 orang (85,7%) menggunakan alat kontrasepsi hormonal seperti kontrasepsi suntik, 3 orang (42,8%) mengatakan istirahatnya kurang karena anaknya sering rewel dan 4 orang (42,8%) mengatakan bayinya lahir besar sehingga bayi kuat untuk menyusui.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada Ibu menyusui di Kecamatan Padang Timur Kota Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (Notoatmodjo, 2017). Penelitian ini telah dilakukan di Kecamatan Padang Timur Kota Padang. Waktu penelitian pada bulan

November - Juli 2019. Waktu pengumpulan data dilakukan pada tanggal 10 – 22 Juni 2019. Populasi ibu yang memiliki bayi berusia 1-6 bulan adalah 268 orang dengan sampel 161 orang dengan teknik *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Usia

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Responden di Kecamatan Padang Timur Kota Padang

Usia ibu	Frekuensi	Persentase
< 20 tahun	5	3,1
20-35 tahun	132	82,0
>35 tahun	24	14,9
Jumlah	161	100

Berdasarkan Tabel. 1 maka dapat diketahui bahwa usia responden di Kecamatan Padang Timur Kota Padang, 132 (82%) responden berusia 20-35 tahun.

2. Pendidikan

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di Kecamatan Padang Timur Kota Padang

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	2	1,2
SMP	6	3,7
SMA	92	57,1
PT	61	38,0
Jumlah	161	100

Berdasarkan Tabel 2 maka dapat diketahui bahwa dari 161 responden terdapat 92 (57,1%) responden mempunyai pendidikan SMA.

3. Produksi ASI

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Produksi ASI
Di Kecamatan Padang Timur Kota Padang

Produksi ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Cukup	108	67,1
Cukup	53	32,9
Jumlah	161	100

Berdasarkan Tabel. 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 161 responden terdapat 108 (67,1 %) responden mempunyai produksi ASI yang tidak cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahadiaty (2015) tentang hubungan berat badan lahir dengan onset laktasi pada ibu post partum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ditemukan hasil produksi ASI tidak lancar 51,5% dan penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sufriani (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI dengan kecukupan ASI didapatkan produksi ASI tidak cukup (56,2%). Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan yang peneliti lakukan yaitu dengan hasil produksi ASI tidak lancar lebih dari (50%) dan sampel pada penelitian ini sama ibu yang memiliki bayi usia 1-6 bulan (Diati, 2015).

Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan refleksi aliran yang timbul akibat perangsang puting susu dikarenakan hisapan bayi (Martalia, 2012).

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Astutik, 2014).

Analisa peneliti dapat menyimpulkan bahwa umur yang terbaik bagi ibu untuk memproduksi ASI adalah saat usia reproduksi sehat namun ibu yang tidak pada usia reproduksi sehat juga dapat memproduksi ASI dengan baik asal didukung dengan kecukupan gizi. Ibu yang pertama kali melahirkan biasanya mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang kurang dalam hal menyusui, sedangkan ibu yang telah melahirkan lebih dari sekali tentu sudah mempunyai pengalaman dalam hal menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik. Selain itu kesiapan psikologis antara primipara dan multipara sangat berbeda. Seorang primipara lebih mudah merasa cemas dan labil kondisi psikologisnya hal ini akan mempengaruhi pengeluaran hormon yang berperan dalam produksi ASI. Penilaian BAK tidak dapat

dilakukan karena bayi ada yang memakai pempers sehingga peneliti sulit untuk

melakukan observasi berapa kali BAK dalam sehari.

4. Perawatan Payudara

Tabel. 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perawatan Payudara
Di Kecamatan Padang Timur Kota Padang

Perawatan Payudara	Frekuensi	Persentase
Tidak Melakukan	114	70,8
Melakukan	47	29,2
Jumlah	161	100

Berdasarkan Tabel. 4 di atas dapat dilihat bahwa dari 161 responden terdapat 114 (70,8%) responden tidak melakukan perawatan payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Tyfani et al., 2017) tentang hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu post-partum di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang tidak melaksanakan perawatan payudara (42%).

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Perawatan payudara sebaiknya telah dimulai pada masa kehamilan dan pada saat menyusui. Untuk ibu yang mempunyai masalah kelainan puting susu misalnya puting susu masuk kedalam atau datar, perawatannya dilakukan

pada kehamilan 3 bulan, sedangkan apabila tidak ada masalah perawatan dilakukan mulai kehamilan 6 bulan sampai menyusui (Walyani, 2015). Tidak dilakukannya perawatan payudara pada penelitian ini dikarenakan masih ada ibu yang memiliki pendidikan rendah sebanyak SD dan SMP yaitu 14 orang (19,2%). Pendidikan yang rendah pada penelitian ini dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang perawatan payudara, karena ibu tidak dapat mengaplikasikan informasi yang didapatkan dari pihak petugas kesehatan tentang perawatan payudara. Selain pendidikan pekerjaan ibu juga mempengaruhi ibu untuk tidak melakukan perawatan payudara, dimana ibu sibuk dengan pekerjaannya yang dilihat dari hasil penelitian ibu yang bekerja sebanyak 32 orang (43,8%).

5. Hubungan Perawatan Payudara dengan Produksi ASI

Tabel. 5
Hubungan Perawatan Payudara dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Kecamatan Padang Timur Kota Padang

Perawatan Payudara	Produksi ASI				N		p-value
	Tidak Cukup		Cukup		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Melakukan	71	65,7	43	81,1	114	70,8	0,044
Melakukan	37	34,3	10	18,9	47	29,2	
Jumlah	108	100	53	100	161	100	

Berdasarkan Tabel. 5 di atas dapat dilihat bahwa dari 161 responden, terdapat 108 responden yang memiliki produksi ASI yang tidak cukup, terdapat 71 (65,7%) responden yang tidak melakukan perawatan payudara dan 37 (34,3%) responden yang melakukan perawatan payudara. Berdasarkan uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,044$ ($p < 0,05$). Terdapat hubungan perawatan payudara dengan produksi ASI di Kecamatan Padang Timur Kota Padang.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria (2017) tentang hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu post-partum di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang ditemukan hasil ada hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI (Tyfani et al., 2017).

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Perawatan payudara sebaiknya telah dimulai pada masa kehamilan dan pada saat menyusui. Untuk ibu yang mempunyai masalah kelainan puting susu misalnya puting susu masuk kedalam atau datar, perawatannya dilakukan pada kehamilan 3 bulan, sedangkan apabila

tidak ada masalah perawatan dilakukan mulai kehamilan 6 bulan sampai menyusui (Walyani, 2015).

Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa ibu yang memiliki produksi ASI tidak cukup lebih banyak pada tidak melakukan perawatan payudara (94,4%). Hal ini dikarenakan ibu tidak melakukan perawatan payudara, padahal perawatan payudara sangat di butuhkan bagi ibu yang menyusui agar produksi ASInya lancar. Selain itu ditemukan pula ibu yang tidak cukup produksi ASI nya namun tmelakukan perawatan payudara (21,6%). Hal ini dikarenakan keadaan kondisi fisik ibu dengan ASI yang sedikit, pola makan yang tidak teratur dan pada penelitian ini dijumpai ibu yang tidak melakukan perawatan payudara namun produksi ASI cukup (5,6%), artinya produksi ASI cukup dikarenakan faktor lain seperti gizi ibu terpenuhi dan istirahat ibu yang cukup.

SIMPULAN

1. Lebih dari separo ibu menyusui di Kecamatan Padang Timur Kota Padang produksi ASI nya yang tidak cukup.
2. Sbagian besar dari ibu menyusui di Kecamatan Padang Timur Kota Padang tidak melakukan perawatan payudara.

3. Terdapat hubungan perawatan payudara dengan produksi pada ibu menyusui di Kecamatan Padang Timur Kota Padang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ketua STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Pimpinan Puskesmas Andalas dan Camat Kecamatan Padang Timur Kota Padang serta semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, R., Sudaryati, E., & Lubis, Z. (2018). Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh Tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan*, 2(1).
- Astutik. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta.
- Diati, O. C. A. (2015). *Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Onset Laktasi Pada Ibu Post Partum di RS PKU Muhammadiyah I Yogyakarta*. STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2015*. Padang.
- Fadhila, S. R. (2016). Dampak Tidak Menyusui di Indonesia. Retrieved from www.idai.or.id
- Juniman, P. T. (2018, August). Angka Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Masih Rendah. *CNN Indonesia*.
- Martalia. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mulyani. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyono. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Roesli, U. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Tyfani, M. B., Utami, N. W., & Susmini. (2017). Hubungan Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru kota Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Nursing News*, 2(1).
- Walyani. (2015). *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.