

**HUBUNGAN PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KELANCARAN
PRODUKSI ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAHEAN
KOTA PEMATANGSIANTAR**

Dian Permata Nst dan Evawany Y Aritonang

Dosen Universitas Efarina

*Correspondence Author:

Email: dian.permatanst@gmail.com, Phone cell. 085275257233

Abstrak

Pendahuluan. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif merupakan salah satu penyebab yang terjadi pada ibu menyusui karena ASI yang tidak lancar karena kurangnya kesadaran untuk melakukan perawatan payudara selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perawatan payudara, dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar.

Metode. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 72 orang yang merupakan ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar. Analisis data yaitu univariat dan bivariat dengan Uji *Chi Square*.

Hasil. Hasil penelitian uji bivariat menunjukkan ada hubungan antara perawatan payudara ($p=0,007$) dengan kelancaran produksi ASI.

Kesimpulan. Disarankan kepada petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean agar meningkatkan dan mengevaluasi program yang sudah ada seperti memberikan informasi lebih lanjut dengan adanya penyuluhan tentang perawatan payudara dan asupan gizi pada ibu sehingga cakupan ASI Eksklusif meningkat.

Kata Kunci : Perawatan Payudara, Produksi ASI.

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu merupakan sumber zat gizi yang ideal dengan komposisi seimbang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi serta merupakan makanan yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya (Soetjiningsih, 2012).

Menurut data WHO (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Berdasarkan hasil Riskesdas 2012, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 54,3%, dimana persentase tertinggi terdapat di Provinsi NTB sebesar 79,7% dan terendah di Provinsi Maluku sebesar 25,2% (Balitbangkes, 2013). Menurut Riskesdas 2013, proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7%.

Pada tahun 2015 persentasi tertinggi cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan terdapat di provinsi NTB sebesar 86,9% dan terendah di provinsi Sulawesi Utara sebesar 26,3%.

Provinsi Sumatera Utara mendapat urutan terendah dengan peringkat 32 dari 33 provinsi dimana cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 33,0%. Dari 33 provinsi yang melapor, sebanyak 29 diantaranya (88%) berhasil mencapai target renstra 2015 (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

Anak diberi ASI Eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan bayi tidak mudah sakit. Hal tersebut sesuai dengan kajian dan fakta global “*The Lancet Breastfeeding Series*”, 2016 telah membuktikan, menyusui eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebesar 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan dan 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif. Investasi dalam pencegahan BBLR, stunting dan meningkatkan IMD dan ASI Eksklusif juga berkontribusi dalam menurunkan resiko obesitas dan penyakit kronis (Patal, 2013 dalam Kemenkes, 2016).

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil atau menghentikan menyusui lebih dini. Banyak alasan yang dikemukakan oleh ibu antara lain, ibu merasa air susunya tidak cukup dan tidak

keluar pada hari-hari pertama kelahiran bayi, hal ini disebabkan karena kurang percaya diri bahwa air susunya cukup untuk bayi dan kurangnya informasi tentang cara menyusui yang benar, sehingga bayi diberikan makanan atau minuman untuk menggantikan air susu apabila belum keluar pada hari pertama kelahiran. Kebiasaan ini akan memberikan pengaruh yang tidak baik kepada bayi dan kurangnya kesempatan untuk merangsang produksi air susu ibu sedini mungkin melalui isapan pada payudara (Depkes RI, 2010). Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yaitu produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir (Kristiyanasari, 2015).

Mengingat terjadinya perubahan perilaku dalam masyarakat khususnya ibu-ibu yang cenderung menolak menyusui bayinya sendiri terutama pada ibu yang bekerja dengan alasan air susunya hanya sedikit keluar atau bahkan tidak keluar sama sekali, keadaan ini memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan, gizi serta

tingkat kecerdasan anak. Oleh karena itu untuk menanggulangi permasalahan perlu adanya upaya preventif dan promotif dalam meningkatkan penggunaan ASI dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara ibu menyusui, sehingga membantu pengeluaran ASI secara lancar (Prasetyono 2012).

Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi, dan status gizi. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO (Asih, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar prevalensi ASI eksklusif pada tahun 2015 sebesar 17,4% dan pada tahun 2016 sebesar 25,8%. Cakupan ASI eksklusif ini belum mencapai target

nasional yaitu 80%. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Puskesmas kahean, bahwa data pemberian ASI eksklusif sebesar 20,9% pada tahun 2015 dan 13,3% pada tahun 2016.

Hasil wawancara langsung kepada 15 ibu menyusui Di wilayah kerja Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar, diperoleh 9 (%) ibu mengatakan ASI keluar dengan lancar dimana, ibu sering berkeringat, merasakan haus dan lapar, bahagia, air susu terus memancar keluar sehingga BH basah dan lembab sedangkan 6 (66,6%) ibu yang mengatakan ASI tidak keluar dengan lancar dengan keluhan badan panas dingin, payudara terasa tegang dan sakit saat dipegang, nyeri saat bayi menghisap puting ibu, bayi gelisah dan menangis terus menerus sehingga ibu memberikan air gula, susu, dan pisang. Ada 7 (%) ibu yang melakukan perawatan payudara namun tidak sering dilakukan dan 8 (%) ibu tidak melakukan perawatan payudara dimana terdapat 2 ibu mengatakan puting susu lecet, payudara bengkak pada minggu pertama pasca melahirkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Maret sampai dengan bulan Agustus 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang mempunyai bayi berumur 0-6 bulan sebanyak 83 orang. Sampel adalah sebagian populasi sebanyak 72 orang yang bersedia menjadi responden dan ibu yang tidak mengkonsumsi obat memperlancar ASI. Adapun 11 ibu yang tidak termasuk sampel adalah ibu yang tidak berada dirumah sebanyak 6 orang, ibu yang tidak bersedia menjadi responden sebanyak 2 orang dan ibu yang mengalami kelainan anatomis payudara seperti puting susu masuk kedalam sebanyak 3 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur, suku, pendidikan, pekerjaan dan

paritas dalam hasil penelitian ini dijabarkan dalam Tabel 4.1. Pengelompokan berdasarkan umur dilakukan sesuai klasifikasi Departemen Kesehatan RI (2015) yaitu reproduksi aman (20-35 tahun), reproduksi beresiko (<20 dan >35 tahun).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan, Umur Suku, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas

No	Karakteristik	Jumlah	
		F	%
1	Umur (tahun)		
	<20	1	1,4
	20-35	64	88,9
	>35	7	9,7
2	Suku		
	Batak	36	50,0
	Jawa	31	43,1
	Melayu	5	6,9
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	2	2,8
	Tamat SMP	10	13,9
	Tamat SMA	49	68,1
	Akademi	4	5,6
	S1	7	9,7
4	Paritas		
	< 2	46	63,9
	≥ 2	26	36,1
5	Pekerjaan		
	Bekerja	32	44,4
	Tidak Bekerja	40	55,6

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas dengan kategori umur 20-35 tahun sebanyak 64

orang (88,9%), kategori umur yang tidak aman >35 sebanyak 7 orang (9,7%) dan umur <20 hanya 1 orang (1,4%). mayoritas kategori pada suku batak sebanyak 36 orang (50%), mayoritas pendidikan tamat SMA sebanyak 49 orang (68,18%), mayoritas tidak bekerja sebanyak 40 orang (55,65).

b. Pelayanan dan Tenaga Kesehatan yang di gunakan Responden Ketika Bersalin

Karakteristik responden berdasarkan penolong persalinan, tempat bersalin dapat dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Penolong Persalinan pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar

No	Penolong persalinan	Jumlah	
		f	%
1	Bidan	53	73,6%
2	Dokter	19	26,4%

Hasil penelitian menunjukkan penolong persalinan yang dibantu oleh bidan sebanyak 53 orang (73,6%) sedangkan penolong persalinan yang dibantu oleh dokter sebanyak 19 orang (26,4%).

Tabel 4.3 Distribusi Perawatan Payudara pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar

No	Perawatan payudara	Jumlah	
		f	%
1	Baik	28	38,9%
2	Kurang baik	44	61,1%

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang melakukan perawatan payudara dengan baik sebanyak 28 orang (38,9%) dan ibu yang melakukan perawatan dengan kurang baik sebanyak 44 orang (61,1%)

Table 4.4 Distribusi Kelancaran Produksi ASI pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar

Dari analisis hubungan antara perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI, dapat dilihat pada Tabel 4.6 bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara dengan baik hanya 18 orang (64,3%) yang produksi ASInya lancar, sedangkan ibu yang melakukan perawatan payudara dengan kurang baik sebanyak 30 orang (68,2%) dengan produksi ASI yang tidak lancar

Tabel 4.5 Hasil Analisis Bivariat Antara Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI

Perawat an payudar	Kelancaran Produksi ASI	
	lancar	Tidak

No	Kelancaran Produksi ASI	Jumlah	
		f	%
1	Lancar	32	44,4%
2	Tidak Lancar	40	55,6%

Hasil penelitian menunjukkan produksi ASI ibu yang lancar sebanyak 32 orang (44,4%) dan produksi ASI ibu yang tidak lancar sebanyak 40 orang (55,6%).

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI maka dilakukan statistic dengan menggunakan uji Chi-square dengan nilai $p < 0,05$.

a	lancar						
	n	%	n	%	n	%	
Baik	1	64,	1	35,	2	10	0
	8	3	0	7	8	0	
Kurang baik	1	31,	3	68,	4	10	0
	4	8	0	2	4	0	
Jumlah	3	44,	4	55,	7	10	7
	2	4	0	6	2	0	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara dengan baik hanya 18 orang (64,3%) yang produksi ASInya lancar, sedangkan ibu yang melakukan perawatan payudara dengan kurang baik 30 orang (68,2%) ASInya tidak lancar. Hasil analisis dengan uji Chi-square menunjukkan bahwa Probabilitas (0,007) <

α (0,05) berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI, sejalan dengan hasil penelitian Simamora (2016) yang menunjukkan nilai $p=0,004$ artinya bahwa ada hubungan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu masa nifas.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 44 responden (100%) melakukan perawatan payudara yang kurang baik dan hanya ada 28 responden (100%) yang mampu melakukan perawatan payudara dengan baik. Hasil jawaban responden tentang perawatan payudara menunjukkan bahwa perawatan payudara hanya dilakukan dengan memegang payudara dan membersihkan puting saja disaat mandi pada saat menyusui. Alasan ibu tidak melakukan semua langkah-langkah perawatan payudara dengan baik karena tidak tahu, merasa malu, dan terlalu rumit, sehingga dengan melakukan beberapa langkah saja sudah cukup, juga mereka merasa tidak ada pengaruhnya karena sudah pernah dilakukan sebelumnya disaat hamil pertama, jadi langkah - langkah perawatan payudara tidak harus dilaksanakan semua.

Perawatan payudara yang kurang baik tersebut banyak terjadi akibat adanya kesalahan dalam melakukan pengurutan

pada payudara, karena antara langkah pengurutan yang satu dengan yang lainnya hampir sama sehingga responden terkadang sulit membedakan. Padahal perawatan payudara yang baik akan mempengaruhi proses laktasi, semakin baik perawatan payudara semakin baik juga kelancaran produksi ASI. Hasil penelitian pada 28 ibu yang melakukan perawatan payudara dengan baik, 25% ibu melakukan perawatan payudara dengan produksi ASI lancar sedangkan 13,9% ibu melakukan perawatan payudara dengan produksi ASI yang tidak lancar. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Sholichah (2011) bahwa ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI dengan nilai $p = 0,007$ dimana ibu yang melakukan perawatan payudara kurang baik kelancaran pengeluaran ASI-nya tidak lancar lebih besar dibandingkan kelancaran pengeluaran ASI-nya lancar.

Keluhan yang dirasakan oleh ibu saat asi tidak lancar seperti tidak enak badan dan meriang, payudara tegang, nyeri saat dipegang, puting susu ibu perih saat bayi menghisap, bayi gelisah dan menangis terus menerus merupakan masalah yang sering dihadapi ibu menyusui. Padahal menyusui dapat mencegah ibu terkena kanker payudara. Penelitian yang dilakukan oleh Stuebe dari Universitas North Carolina, Chapel

Hill, AS bahwa menyusui bukan hanya baik untuk bayi tapi baik untuk ibu dimana, wanita yang tidak menyusui, jaringan di payudaranya akan kembali seperti pada saat sebelum hamil dan hal ini bias menyebabkan terjadinya peradangan. Peradangan yang berlangsung sangat progresif diketahui berkaitan dengan kanker payudara.

Dari jurnal ilmiah *Archives of Internal Medicine* dapat disimpulkan bahwa wanita yang menyusui atau mengkonsumsi obat penekan produksi ASI akan mencegah terjadinya peradangan. Dengan mengetahui berbagai masalah tersebut perlu adanya suatu tindakan yang dapat dicegah dan ditanggulangi agar tidak terjadi menjadi penyulit atau penyebab terjadinya kegagalan menyusui. Sesuai dengan penelitian Frank bahwa memompa tanpa menyusui bayi akan berdampak pada frekuensi pemberian ASI yang lebih singkat dan pengenalan susu formula yang lebih awal sedangkan menyusui dengan atau tanpa memompa akan memberikan stimulasi ekstra dan meningkatkan produksi ASI untuk mencapai tujuan pemberian ASI (Frank, 2013). Dengan melakukan perawatan payudara, baik sebelum maupun sesudah melahirkan, proses laktasi dapat berlangsung dengan sempurna (Hasan, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kahean Kota Pematangsiantar, dimana semakin baik ibu melakukan perawatan payudara maka 3,8 kali peluang untuk menghasilkan ASI yang lancar dari pada tidak melakukan perawatan payudara dengan baik.

SARAN

1. Bagi intitusi Pendidikan

Dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan tentang hubungan perawatan payudara, dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui

2. Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Kahean Pematangsiantar

Dapat menjadi masukan dan informasi lebih lanjut dengan adanya penyuluhan tentang perawatan payudara pada ibu sehingga cakupan ASI Eksklusif meningkat dan Tenaga Kesehatan dapat bekerja sama dengan Kader agar mereka termotivasi dan merasa penting dalam pemantauan seluruh

ibu khususnya ibu menyusui yang ASInya tidak lancar, dengan memantau kenaikan berat badan bayi selama mengikuti posyandu setiap bulannya.

3. Bagi Ibu dan bayi

Sebagai informasi kepada calon ibu untuk melakukan perawatan payudara agar ASI dapat berproduksi dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Yusari, 2016. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: TIM
- Astutik, Yuli, 2014. Payudara dan Laktasi. Jakarta : Salemba Medika
- Anonim, 2012, Pentingnya Merawat Payudara Saat Hamil, (<http://www.anakibu.com/ibu/pentingnya-a-merawat-payudara-saat-hamil/>) Diakses 28 Agustus 2017.
- Djumadi, 2014. Hubungan Perawatan Payudara Dengan Produksi ASI. Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo. kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/articledownload/10439/1031
- Depkes RI, 2010. Manajemen Laktasi: Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat-Depkes RI.
- Oski dan Frank, 2013. Don't Drink Your Milk, Jakarta : Trans Info Media
- Isnaini Nurul, Diyanti Rama, 2015. Hubungan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung. malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/03/Nurul-Isnaiani.pdf
- Jannah, 2010. Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Polindes Desa Cepokolimo Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokertob Yuli Ainur Rohma. http://bit.ly/gadgets_cheap
- Jenny, Sr. 2006. Perawatan Masa Nifas Ibu dan Bayi. Yogyakarta: Sahabat Setia.
- Kristiyanasari, W, 2015. ASI, Menyusui dan Sadari, Yogyakarta: Nuha Medika
- Masnila, 2013. Hubungan Perwatan Payudara Terhadap produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Rumah Bersalin Tutun Sehati Tanjung Morawa, diakses 6 Agustus 2017; pannmed.poltekkes-medan.ac.id
- Nilamsari Ayu Mardila, Wagiyono, Elisa, 2014 Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Ekskresi Asi

- Pada Ibu Post Partum Di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang
- Nur Sholichah.2011. Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Postpartum Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Di Desa Karang Duren Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang
- Peraturan Pemerintah RI No 33, 2012. Pemberian ASI Eksklusif. Peraturan Pemerintah (PP) RI. No 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif
- Prasetyono, 2012. Buku Pintar ASI Eksklusif. Jakarta: Diva Press.
- Riskesdas, 2015, Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemenkes RI. Jakarta
- Roesli, Utami, 2010. Mengenal ASI Eksklusif . Jakarta : Trubus Agriwidya
- SDKI, 2015. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Simamora, Mayes Felda, 2016. Hubungan Perawatan Payudara, Kebiasaan Makan Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Matiti Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan pada tahun 2015. <http://libarary.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin4.pdf>.
- Soetjiningsih , 2012. ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- UNICEF, 2016, Breastfeeding. <http://www.unicef.org/nutrition/index24824.html>. diakses 25 Mei 2017.