

**PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PENGELUARAN
ASI IBU *POST PARTUM***

(The Effect of Breast Care in the Milk Output of Post Partum Mother)

Lilis Fatmawati*, Yuanita Syaiful*, Nur Afni Wulansari**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl. AR. Hakim No. 2B Gresik, email :lilisfatmawati13@gmail.com

** Mahasiswa PSIK FIK Universitas Gresik Jl. AR. Hakim No.2B Gresik

ABSTRAK

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik intervensi yang dilakukan untuk pengeluaran ASI selain menggunakan kompres hangat dan dingin sudah diberikan perawatan payudara, tapi hasilnya kurang optimal dikarenakan petugas kesehatan tidak melakukan praktik secara langsung melainkan hanya memberikan informasi tentang perawatan payudara pada ibu *post partum*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum*.

Penelitian ini menggunakan metode *Pra Eksperimental* dengan rancangan *One-Group Pra-Post test design*. Metode sampling menggunakan *purposive sampling*. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 responden sedangkan sampel diambil sebanyak 28 responden yang memenuhi kriteria inklusi : ibu post partum fisiologis usia 18-35 tahun yang bersedia menjadi responden dengan lama rawat inap selama 3 hari di ruang nifas, di intervensi menggunakan perawatan payudara sebanyak 2 kali sehari pada ibu post partum hari ke-1 sampai hari ke-3 selama 30 menit. Variabel independen yaitu perawatan payudara. Variabel dependen yaitu pengeluaran ASI. Data penelitian ini diambil menggunakan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan nilai standar <0.05.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 40,89 dan sesudah dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 77,50 nilai signifikan (2-tailed) = 0,000 yang berarti bahwa (α hitung) $\leq 0,05$ maka H1 diterima dan H0 ditolak artinya ada pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum*.

Perawatan payudara dapat meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu *post partum* sehingga dapat digunakan sebagai SOP yang dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Perawatan payudara, pengeluaran ASI, Ibu *post partum*.

ABSTRACT

Breast care is the action to take care breast especially in the nifas period (breastfeeding period) to smooth milk output. In Muhammadiyah hospital of Gresik, the intervention which had been done for milk output using warm compress and breast care, but the result was not efficient because the health workers didn't do it directly, but only gave information about breast care for post partum mother. This reseach was conducted to explain the effect of breast care in the milk output of post partum mother.

The design of this reseach was Pra-Experimental method using One Group Pra-Post test Design. The sampling method used Purposive Sampling. The population number in this reseach was 30 people with 28 people got intervention of breast care. The independent variable was breast care. The dependent variable was milk output. The reseach data was taken by observation sheet. The data analysis used statistic Wilcoxon Signed Ranks Test with the standart score <0.05.

The reseach findings showed that before getting intervention, the milk output score was 40,89 and after getting intervention the milk output score was 77,50,

significant score (2-tailed) = 0,000 which means that (accounting) $\leq 0,05$, so H_1 was accepted and H_0 was refused which means that there was effect of breast care in the milk output of post partum mother.

Breast care can improve milk output for post partum mother so it can be used as SOP which can be applied by the health workers.

Keywords: Breast Care, Milk Product, Post Partum Mother.

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan ideal untuk bayi yang memberi nutrisi sesuai dengan usia, faktor imunologis dan substansi anti bakteri. Pertumbuhan bayi sangat dipengaruhi oleh pengeluaran ASI. Pertumbuhan yang cepat dapat terjadi pada umur 2 minggu, 6 minggu dan 3 bulan dimana pada saat itu sangat membutuhkan ASI yang lebih banyak (Meilirianta dkk, 2014). Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon (Mansyur & Dahlan, 2014). Menurut Suradi (2008), kriteria pengeluaran ASI yaitu: ASI merembes karena payudara penuh, ASI keluar pada waktu ditekan, ASI menetes pada saat tidak menyusui atau ASI memancar keluar. Dalam beberapa kasus, ASI tidak dapat keluar lancar sehingga tidak dapat menyusui bayinya. Hal ini biasanya disebabkan oleh berbagai faktor, seperti: Frekuensi menyusui yang kurang, berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, adanya penyakit akut/kronik, dan perawatan payudara yang kurang (Juarni, 2014).

Perawatan payudara sebagai persiapan untuk menyusui bayinya, karena payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yang menjadi makanan pokok bayi baru lahir sehingga perlu dilakukan perawatan sedini mungkin. Perawatan payudara berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara agar bersih dan tidak mudah lecet, ini bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI (Meilirianta dkk, 2014). Berdasarkan dari survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada 7 Desember 2017 di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik intervensi yang dilakukan untuk pengeluaran ASI selain menggunakan kompres hangat dan dingin sudah diberikan perawatan payudara, tapi hasilnya kurang optimal dikarenakan petugas kesehatan tidak melakukan praktik secara langsung melainkan hanya memberikan informasi tentang perawatan payudara pada ibu *post partum*. Sedangkan data pengeluaran ASI pada ibu *post partum* didapatkan pengeluaran ASI nya kurang lancar, sehingga pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI belum bisa dijelaskan.

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 persentase pemberian ASI di Indonesia dari bayi 0-6 bulan sebesar 29,5%, sedangkan untuk pemberian ASI 0-5 bulan persentasenya sebesar 54,0%. Provinsi Jawa Timur persentase pemberian ASI dari bayi 0-6 bulan sebesar 31,3% sedangkan untuk pemberian ASI 0-5 bulan 48,1% (Kemenkes RI, 2017). Hasil penelitian Suyati (2015) pengeluaran ASI dengan teknik marmet tidak lancar sebanyak 53,3% dan pengeluaran ASI lancar sebanyak 46,7% (Wulaningsih, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Turlina & Wijayanti tahun 2015 menunjukkan hasil sebagian besar atau 57,14% pada kelompok kontrol pengeluaran ASI 3 hari setelah persalinan, dan sebagian besar atau 71,4% pada kelompok perlakuan pengeluaran ASI pada hari ke 2 (Turlina & Wijayanti, 2015). Berdasarkan penelitian Ummah (2014) menunjukkan pengeluaran ASI pada kelompok intervensi pijat oksitosin lebih cepat (Mean=6.2143) daripada kelompok kontrol (Mean=8.9286). Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik didapatkan dari bulan September 105 ibu *post partum* fisiologis, mengalami penurunan di bulan Oktober 98 ibu *post partum* fisiologis, meningkat lagi di bulan

November sebanyak 99 ibu *post partum* fisiologis, jadi rata-rata 1 bulan terdapat 100 ibu *post partum* fisiologis di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Survey pendahuluan dilakukan pada tanggal 8 Desember 2017 dari 10 ibu *post partum* fisiologis didapatkan 1 ibu *post partum* fisiologis pengeluaran ASI yang lancar, 2 ibu *post partum* fisiologis pengeluaran ASI yang cukup, dan 7 ibu *post partum* fisiologis pengeluaran ASI yang kurang lancar (RS. Muhammadiyah Gresik, 2017).

Pengeluaran ASI dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor utama yang mempengaruhinya adalah faktor hormonal, yaitu: 1) Hormon prolaktin yang berperan dalam membesarnya alveoli pada masa kehamilan. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI 2) Hormon oksitosin yang berperan dalam proses turunnya susu (*let-down/milk ejection reflex*) 3) *Human placental lactogen (HPL)*. (Saleha, 2009). Dampak yang terjadi apabila ASI tidak keluar dengan lancar yaitu: saluran ASI tersumbat (*obstructed duct*), payudara bengkak, mastitits, dan bayi kurang suka menyusu akibat aliran ASI yang kurang lancar. Jika air susu jarang dikeluarkan, maka air susu akan mengental sehingga menyumbat lumen saluran (Sulistyawati, 2009).

Salah satu cara untuk melancarkan dalam proses menyusui dengan melakukan perawatan payudara secara teratur, dilakukan sebanyak 2 kali sehari sebelum mandi pada pagi dan sore hari selama 30 menit akan membantu kelancaran pengeluaran ASI (Meilirianta dkk, 2014). Mengingat pentingnya ASI, maka ibu menyusui harus benar-benar merawat payudaranya agar si kecil juga nyaman saat menyusui.

Upaya mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara pada masa nifas. Cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara atau *breast care* yang bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI, memelihara kebersihan, dan mengatasi puting susu datar yang terbenam (Asih & Risneni, 2016). Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan refleksi pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Perawatan payudara adalah suatu metode untuk meningkatkan produksi ASI dan Salah satu cara untuk melancarkan dalam proses

menyusui dengan melakukan perawatan payudara secara teratur.

Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik”.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini adalah Pra-Eksperimental menggunakan metode penelitian desain *One Group Pre Test-Post Test Design* untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi pada bulan Februari-April 2018 diruang nifas Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Perawatan payudara dilakukan sebanyak 2 kali sehari pada ibu *post partum* hari ke-1 sampai hari ke-3 selama 30 menit. Standart intervensi perawatan payudara disusun berdasarkan teori langkah-langkah perawatan payudara buku panduan LAB. PSIK UNGRES. Perawatan payudara dilakukan diawali dengan pengompresan pada puting susu dan apabila puting susu datar dilakukan pengurutan secara hoffman 5 sampai 10 kali pada puting susu, agar puting akan menonjol dan melenturkan puting susu, serta menjaga

kebersihan sehingga memudahkan bayi untuk menghisap. Setelah itu dilakukan perawatan payudara dengan gerakan pemijatan yang terdiri dari 3 gerakan, yaitu gerakan pertama kedua telapak tangan diletakkan di tengah diantara kedua payudara dengan ujung jari menghadap kebawah, telapak tangan di tarik ke atas melingkari payudara dan menyangga payudara kemudian tangan dilepaskan dengan gerak cepat serta hati-hati ke arah depan selama 20-30 kali, gerakan yang kedua telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari, tangan kanan saling dirapatkan, sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting, dan gerakan yang ketiga telapak tangan kiri menopang menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting (20-30 kali). Populasi dalam penelitian ini adalah Semua ibu *post partum* fisiologis diruang nifas Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik sebanyak 30 responden. Penentuan besar sampel menggunakan *purposive sampling* dan sampel yang memenuhi kriteria inklusi : ibu *post partum* fisiologis usia 18-35 tahun yang bersedia menjadi responden dengan lama

rawat inap selama 3 hari di ruang nifas sebanyak 28 responden.

Data pre diambil dari observasi pengeluaran ASI sebelum dilakukan perawatan payudara terhadap ibu *post partum* fisiologis pada hari ke-1, selanjutnya dilakukan intervensi perawatan payudara terhadap ibu *post partum* fisiologis sampai hari ke-3, dilakukan 2x pagi dan sore hari dengan durasi 30 menit. Kemudian melakukan post dengan cara observasi pengeluaran ASI setelah dilakukan perawatan payudara terhadap ibu *post partum* fisiologis pada hari ke-3. Variabel independen adalah perawatan payudara. Variabel dependen adalah pengeluaran ASI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 28 responden sebelum diintervensi perawatan payudara terdapat tingkat pengeluaran ASI sebagian besar dengan kategori kurang lancar sebanyak 16 responden (57%) dan sebagian kecil dengan kategori lancar sebanyak 3 responden (11%).

ASI dapat didefinisikan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Kristiyanasari, 2009).Keluarnya ASI sangat

dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor utama yang mempengaruhinya adalah faktor hormonal, yaitu hormon prolaktin, hormin oksitosin, dan *Human placental lactogen (HPL)* (Saleha, 2009). Selain dipengaruhi oleh

hormon, pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, faktor istirahat, dan faktor isapan bayi (Wulaningsih, 2017).

Tabel 1. Tingkat Pengeluaran ASI Sebelum Dilakukan Perawatan Payudara di Ruang Nifas Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik Bulan Februari-April 2018

No	Tingkat Pengeluaran ASI	Sebelum Di Intervensi	
		Jumlah	%
1.	Lancar	3	11
2.	Cukup	9	32
3.	Kurang Lancar	16	57
Total		28	100

Faktor pengeluaran ASI dapat dipengaruhi dengan menghabiskan makanan yang disediakan rumah sakit dapat mempengaruhi pengeluaran ASI, berdasarkan gambar 5.9 sebagian besar responden menghabiskan makanan yang disediakan rumah sakit dengan 1 porsi dihabiskan sebanyak 20 responden (71%). Pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh asupan yang dimakan oleh ibu, pola makan ibu yang teratur dan cukup mengandung gizi karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup (Wulaningsih, 2017). Ibu *post partum* tidak mengkonsumsi makanan yang disediakan oleh rumah sakit ataupun makanan yang tidak bergizi akan terjadi penurunan produksi ASI yang menyebabkan

tidak adanya pengeluaran ASI yang lancar. Ibu *post partum* dianjurkan mengkonsumsi makanan seperti sayuran, buah, kacang-kacangan, dan lain sebagainya.

Faktor yang lain dapat dipengaruhi juga dengan jumlah asupan cairan minum. Berdasarkan gambar 5.13 menunjukkan sebagian besar responden dengan jumlah asupan cairan minum 8-12 gelas/hari sebanyak 21 responden (75%). Hal ini disebabkan karena untuk membentuk pengeluaran ASI yang baik, maka ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum kurang lebih 8-12 gelas/hari (Wulaningsih, 2017). Karena selain makanan kebutuhan cairan juga penting bagi tubuh, agar tidak terjadi

dehidrasi maka ibu *post partum* dianjurkan minimal 8-12 gelas/hari selain itu juga untuk pengangkut unsur-unsur gizi dan mengatur suhu panas tubuh.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat responden dengan pengeluaran ASI kurang lancar sebanyak 16 responden, namun terdapat responden pengeluaran ASI lancar walaupun sebelum dilakukan perawatan payudara, dilihat dari responden nomor 17 dengan bentuk puting yang normal, hal ini disebabkan karena faktor *anatomis* puting payudara dapat mempengaruhi pengeluaran ASI. Pada proses pengeluaran ASI rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas kedalam darah akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktus berkontraksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu (Kristiyanasari, 2009). Apabila jumlah lobus dalam payudara berkurang, maka pengeluaran ASI juga akan berkurang karena sel-sel acini yang menghisap zat-zat makan dari pembuluh darah akan berkurang (Wulaningsih, 2017). Dengan

demikian apabila puting susu terbenam bayi akan kesulitan menghisap ASI, maka bayi akan haus dan rewel lalu menangis karena bayi tidak bisa menghisap dengan optimal. Selain *anatomis* puting payudara isapan bayi juga mempengaruhi pengeluaran ASI, dilihat dari hasil penelitian gambar diagram pie 5.11 responden dengan nomor 18 dan 23 meskipun bentuk putingnya terbenam tapi kedua responden tersebut menyusui bayinya dengan frekuensi sering yaitu 1-2 jam. Hal ini berkaitan dengan isapan bayi juga merangsang produksi hormon lain yang dinamakan oksitosin, yang membuat sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Jadi semakin bayi menghisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan (Prasetyono, 2009). Dengan demikian sering menyusui penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi payudara bengkak, tetapi justru memperlancar pengeluaran ASI.

Faktor yang lain dapat juga dipengaruhi oleh pekerjaan, didapatkan gambar 5.4 responden dengan nomor 18 dan 23 pekerjaannya yaitu ibu rumah tangga. Warsini (2015) menyatakan bahwa ibu yang bekerja sebagai IRT memiliki keberhasilan dalam

memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja diluar rumah. Hal ini disebabkan karena meskipun mereka setelah melahirkan dan masih harus menyusui anaknya tetapi mereka harus kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai, sehingga waktu

yang dimiliki untuk merawat bayi dan frekuensi menyusui akan berkurang. Frekuensi menyusui akan mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering seorang ibu menyusui maka akan mempengaruhi hormon yang akan memperbanyak produksi ASI dan pengeluaran ASI.

Tabel 2. Tingkat Pengeluaran ASI Sesudah Dilakukan Perawatan Payudara di Ruang Nifas Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik Bulan Februari-April 2018

No	Tingkat Pengeluaran ASI	Sebelum Di Intervensi	
		Jumlah	%
1.	Lancar	20	71
2.	Cukup	5	18
3.	Kurang Lancar	3	11
Total		28	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 28 responden sesudah diintervensi perawatan payudara terdapat tingkat pengeluaran ASI sebagian besar dengan kategori lancar sebanyak 20 responden (71%) dan sebagian kecil dengan kategori kurang lancar sebanyak 3 responden (11%).

Perawatan payudara yang dilakukan berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting agar tetap bersih dan mencegah lecet serta bermanfaat dalam melancarkan refleksi pengeluaran ASI (Meilirianta dkk, 2014).

Perawatan payudara dilakukan diawali dengan pengompresan pada puting susu dan apabila puting susu datar dilakukan

pengurutan secara hoffman 5 sampai 10 kali pada puting susu, agar puting akan menonjol dan melenturkan puting susu, serta menjaga kebersihan sehingga memudahkan bayi untuk menghisap. Setelah itu dilakukan perawatan payudara dengan gerakan pemijatan yang terdiri dari 3 gerakan, yaitu gerakan pertama kedua telapak tangan diletakkan di tengah diantara kedua payudara dengan ujung jari menghadap kebawah, telapak tangan di tarik ke atas melingkari payudara dan menyangga payudara kemudian tangan dilepaskan dengan gerak cepat serta hati-hati ke arah depan selama 20-30 kali, gerakan yang kedua telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari, tangan kanan saling dirapatkan, sisi

kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting, dan gerakan yang ketiga telapak tangan kiri menopang menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting (20-30 kali). Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oksitosin dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan (Ambarwati & Wulandari, 2008). Hal ini berkaitan dengan gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Terakhir yang tak kalah penting, mencegah bendungan pada payudara (Saryono & Pramitasari, 2008).

Pengeluaran ASI dipengaruhi oleh faktor istirahat, karena istirahat juga sangat penting dalam peranan pengeluaran ASI, berdasarkan gambar 5.10 menunjukkan sebagian besar responden bisa beristirahat sebanyak 25 responden (89%). Hal ini disebabkan karena apabila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan dan

pengeluaran ASI berkurang (Wulaningsih, 2017). Pada saat ibu *post partum* mengalami stress, maka hormon kortisol akan semakin meningkat. Meningkatnya hormon kortisol ini akan merusak semua fungsi organ tubuh termasuk menghambat hormon yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI. Terhambatnya hormon inilah yang menjadi penyebab berkurangnya produksi ASI maupun pengeluaran ASI (Iriana, 2017). Dengan demikian, kebanyakan ibu yang baru pertama kali melahirkan mengalami ansietas yang akhirnya dapat memicu terjadinya stress, cemas dan tidak konsentrasi sehingga keadaan psikologis ibu menjadi tidak seimbang. Keadaan psikologis yang tidak seimbang inilah dapat mempengaruhi kedua hormon yang terlibat dalam proses menyusui yaitu hormon prolaktin dan oksitosin, ketika kadar hormon prolaktin yang sedikit maka produksi ASI akan sedikit, sebaliknya ketika hormon oksitosin juga sedikit maka akan mempengaruhi otot-otot kecil payudara untuk memeras air susu keluar, serta apabila ibu *post partum* kurang istirahat maka ibu akan mengalami stress, kelelahan, dan kurang tidur sehingga akibatnya aktifitas akan terganggu dan pengeluaran ASI pun berkurang.

Karena manusia normalnya tidur minimal 8 jam/hari.

Berdasarkan data KB menunjukkan sebagian besar responden riwayat penggunaan KB sebanyak 21 responden (75%). Menurut Mohrbacher & Stock (2003) dalam Safitri (2016), menyatakan bahwa hormon progesteron mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran, sedangkan hormon esterogen menstimulasi sistem saluran ASI untuk mengembang. Tingkat estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama menyusui, sebaiknya ibu menyusui menghindari KB hormonal berbasis hormon esterogen karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI. Penggunaan kontrasepsi kombinasi hormon estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila kontrasepsi hanya mengandung progesteron maka tidak ada dampak terhadap volume ASI (Haryono & Setianingsih, 2014). Hal ini berkaitan karena pada ibu yang menyusui penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang

tidak tepat dapat mempengaruhi pengeluaran ASI.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengeluaran ASI lancar sebanyak 20 responden, dan terdapat 3 responden pengeluaran ASI kurang lancar walaupun sudah dilakukan perawatan payudara. Dari 3 responden tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor tingkat persalinan, didapatkan bahwa ketiga responden dengan nomor 20, 24, dan 26 tingkat persalinan anak 1. Proverawati & Rahmawati (2010) menyatakan bahwa jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan seringkali menemukan masalah dalam memberikan ASI. Masalah yang sering muncul yaitu puting susu lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki atau belum siap menyusui secara fisiologi dan perubahan bentuk serta kondisi puting susu yang tidak baik. Dengan demikian faktor paritas atau jumlah persalinan juga sangat berpengaruh, ibu dengan melahirkan anak kedua atau lebih akan lebih berpengalaman tentang menyusui bayinya lebih banyak, dibandingkan ibu yang melahirkan anak pertama. Sehingga

ibu yang melahirkan anak kedua atau lebih sudah mempersiapkan terlebih dahulu agar pengeluaran ASInya lancar.

Faktor lain yang mempengaruhi dapat disebabkan oleh faktor kurangnya informasi tentang perawatan payudara karena dari responden dengan nomor 20, 24, dan 26 informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi tentang perawatan payudara hampir seluruh responden tidak melakukan perawatan payudara saat kehamilan, didapatkan pada gambar diagram pie 5.6 yang melakukan perawatan payudara saat kehamilan responden nomor 20, 24, dan 26 tidak tahu tentang pentingnya melakukan perawatan payudara saat kehamilan. Hal ini dipertegas oleh Bobak (2008) perawatan payudara perlu dilakukan selama kehamilan

sampai masa menyusui agar puting susu menonjol, melenturkan puting susu, dan menjaga kebersihan sehingga memudahkan bayi saat menghisap. Dengan demikian apabila ibu *post partum* saat kehamilan tidak melakukan perawatan payudara dan tidak tahu tentang pentingnya perawatan payudara saat kehamilan ataupun saat menyusui maka akan berdampak pengeluaran ASI berkurang sehingga bayi akan rewel karena tidak adanya asupan makanan.

Pemberian perawatan payudara dapat memperlancar pengeluaran ASI dan dapat dilakukan sehari-hari selama 2x pagi dan sore dengan durasi ± 30 menit agar dapat melancarkan pengeluaran ASI. Sehingga perlu dikembangkan pemberian perawatan payudara dengan harapan memperlancar ASI yang optimal.

Tabel 3 Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum* di Ruang Nifas Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik Bulan Februari-April 2018

No	Tingkat Pengeluaran ASI	Perawatan Payudara	
		Sebelum	Sesudah
1.	Lancar	3	20
2.	Cukup	9	5
3.	Kurang Lancar	16	3
	Total	28	28
	Mean	40,89	77,50
	Std. Deviation	23,256	17,277
Wilcoxon Sign Rank Test		$p = 0,000$	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi

perawatan payudara sebagian besar responden pengeluaran ASI yang

kurang lancar sebanyak 16 responden (57%) dan sebagian kecil responden dengan pengeluaran ASI lancar sebanyak 3 responden (11%). Dan sesudah dilakukan perawatan payudara sebagian besar responden pengeluaran ASI nya lancar sebanyak 20 responden (71%) dan sebagian kecil responden dengan pengeluaran ASI kurang lancar sebanyak 3 responden (11%). Dengan hasil uji statistik *Wilcoxon* nilai sig (2-tailed) $p = 0,000$ yang berarti (α hitung) $\leq 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak artinya ada pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum*.

Hasil penelitian yang dilakukan mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meilirianta, dkk (2014) dengan hasil p value = 0,009 < 0,05, menunjukkan bahwa ada pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum* dengan intervensi pada hari ke-2 setelah melahirkan dilakukan perawatan payudara pada masing-masing kelompok selama 7 hari, setelah itu dilakukan pengukuran melalui observasi pada hari ke-7. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulan & Gusinga pada tahun 2012 menunjukkan hasil uji *paired t test* menunjukkan bahwa rerata sebelum breast care = 4,50,

Rerata sesudah breast care = 6,44 dengan nilai P value 0,021 yang berarti \leq dari 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif antara sebelum dan sesudah *breast care*, dengan intervensi dilakukan 3 kali selama satu minggu yaitu dengan cara merangsang atau memijat payudara ibu, dan membersihkan putting susu ibu serta mengompres payudara ibu dengan air hangat dan air dingin secara bergantian selama 2 menit. Dari hasil penelitian hal tersebut dapat meningkatkan produksi ASI sehingga kebutuhan bayi akan ASI dapat tercukupi dengan baik dan bayi tanpak tenang serta tidak rewel. Penelitian yang dilakukan oleh Nilamsari, dkk (2014) dengan judul pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran eksresi ASI pada ibu *post partum* di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang, Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square* dengan hasil nilai p 0,018 dan menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ dengan nilai odds ratio 1,615 sehingga terdapat hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI dan dengan dilakukan perawatan payudara dapat meningkatkan kelancaran ekskresi ASI 1-2x lebih besar.

Perawatan payudara yang dilakukan berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah,

merawat puting agar tetap bersih dan mencegah lecet serta bermanfaat dalam melancarkan refleksi pengeluaran ASI (Meilirianta dkk, 2014). Menurut teori perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Saleha, 2009).

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua refleksi pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, refleksi prolaktin dan refleksi aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayinya (Kristiyanasari, 2009). Setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus disekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Pengeluaran ASI terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar, ASI dapat keluar dari payudara

akibat adanya otot-otot yang mengerut yang dapat distimulasi oleh suatu hormon yang dinamakan oksitosin (Rahayuningsih dkk, 2016).

Hasil yang diperoleh dari perawatan payudara didapatkan adanya peningkatan pengeluaran ASI kategori lancar setelah 3 hari diintervensi selama 2x pagi dan sore hari dengan durasi ± 30 menit. Perawatan payudara berpengaruh pada pengeluaran ASI karena seluruh ibu *post partum* diberikan perawatan payudara secara rutin, namun terdapat satu responden pengeluaran ASInya lancar pada hari ketiga, kemungkinan disebabkan oleh pengalaman persalinan yang pertama dan tentunya berbeda dengan responden yang lain. Selain itu juga dipengaruhi oleh kecemasan ibu pada hari ke 1 dan 2 yang ASI belum lancar. Kecemasan dapat menyebabkan stress sehingga pengaruh ke hormon kortisol meningkat dan berdampak ke penurunan hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI tidak lancar pada hari tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden memiliki kategori pengeluaran ASI kurang lancar (<55%)

sebelum dilakukan perawatan payudara.

2. Sebagian besar responden memiliki kategori pengeluaran ASI lancar (76-100%) sesudah dilakukan perawatan payudara.
3. Ada pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu *post partum*.

Saran

1. Bagi Ibu Postpartum
Perawatan payudara dapat menjadi salah satu alternatif untuk meningkatkan pengeluaran ASI.
2. Bagi Tempat Penelitian (RS)
Berkolaborasi dengan tempat pelayanan kesehatan untuk melakukan perawatan payudara secara langsung pada ibu *post partum* untuk meningkatkan pengeluaran ASI agar lebih lancar.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dengan responden yang diberikan perawatan payudara di tempat yang sama dapat menggunakan kelompok kontrol sehingga ada pembandingan serta faktor perancu dapat diminimalkan.

KEPUSTAKAAN

Ambarwati, E.R. & Wuland ari, D. (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.

Asih, Y. & Risneni.(2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.

Bobak I.M. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.

Haryono, R. & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Iriana, F. (2017). *Pengaruh Pemberian Serbuk Sari Kacang Hijau (Vigna Radiata) terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2017*. <http://idr-library.umbjm.ac.id/> diakses tanggal 10 Juni 2018 jam 10.45 WIB.

Juarni.(2014). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Payudara pada Ibu Nifas yang Menyusui di Puskesmas Suka Mulia Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya tahun 2014*. www.simtakp.uui.ac.id diakses tanggal 17 November 2017 jam 10.22 WIB.

Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia*. www.depkes.go.id diakses tanggal 14 Oktober 2017 jam 12.41 WIB.

Kristiyanasari, W. (2009). *ASI, Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Mansyur, N. & Dahlan, A.K. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang: Selaksa Media.

- Meilirianta, dkk.(2014). *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Wargi Lestari Kelurahan Utama Kecamatan Cimahi Selatan tahun 2014.* www.stikesrajawali.ac.id diakses tanggal 07 Oktober 2017 jam 08.00 WIB.
- Nilamsari, M.A., dkk. (2014). *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Ekskresi ASI pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang.*http://portalgaruda.org/diakses tanggal 7 Oktober 2017 jam 07.49 WIB.
- Prasetyono, D. S. (2009).*Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Pemanfaatannya.* Jogjakarta: Diva Press.
- Proverawati, A. & Rahmawati, E. (2010).*Kapita Selektasi ASI & Menyusui.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahayuningsih, dkk. (2016). *Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital.* www.thejmch.com diakses tanggal 17 November 2017 jam 12.00 WIB.
- Turlina, L. & Wijayanti, R. (2015).*Pengaruh Pemberian Serbuk Daun Pepaya Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di BPM. Hanik Dasiyem, Amd.Keb. di Kedungpring Kabupaten Lamongan.* www.stikesmuhla.ac.id diakses tanggal 7 Oktober jam 07.30 WIB.
- Safitri, I. (2016). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.*http://eprints.ums.ac.id/ diakses tanggal 10 Juni 2018 jam 09.55 WIB.
- Saleha, S. (2009).*Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.* Jakarta: Salemba Medika.
- Saryono, D. (2009). *Perawatan Payudara.* Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.
- Sulistiyawati, A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.* Jogjakarta: Andi Offset.
- Suradi, R. (2008). *Manajemen Laktasi.* Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Suyati., dkk. (2015). *The Effect of Date Palm for the Smoothness of Breast Milk on Post Partum Maternal.* http://eprints.ners.unair.ac.id/ diakses tanggal 17 November 2017 jam 12.30 WIB.
- Ummah, F. (2014).*Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik.*www.stikesmuhla.ac.id diakses tanggal 17 November 2017 jam 11.00 WIB.
- Warsini. (2015). *Hubungan Antara Jenis Persalinan, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan dan Status Bekerja Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif 6 (Enam) Bulan di Kecamatan*

Baki *Kabupaten*
Sukoharjo.[http://digilib.uns.a](http://digilib.uns.ac.id/)
[c.id/](http://digilib.uns.ac.id/) diakses tanggal 10 Juni
10.35 WIB.

Wulaningsih, D. (2017). *Perbedaan Pelaksanaan IMD Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Spontan dan SC.* Universitas Gresik, Gresik, Indonesia.