

---

**PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI  
TERHADAP PRODUKTIVITAS AIR SUSU IBU (ASI)**

Oleh

Sri Untari<sup>1)</sup>, Laily Himawati<sup>2)</sup>, Rizki Sahara<sup>3)</sup>

- 1) Dosen Universitas An Nuur, Email: [untariharsono@gmail.com](mailto:untariharsono@gmail.com)
- 2) Dosen Universitas An Nuur, Email: [laily.himawati05@gmail.com](mailto:laily.himawati05@gmail.com)
- 3) Dosen Universitas An Nuur, Email: [rizkysahara88@gmail.com](mailto:rizkysahara88@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi terbaik bagi bayi, yang merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan mineral. Kolostrum yang terkandung dalam ASI pada hari pertama sampai dengan hari ke-7 setelah ibu melahirkan, terbukti bermanfaat meningkatkan kadar antibodi pada bayi. Salah satu cara meningkatkan aliran ASI pada ibu menyusui yaitu dengan perawatan payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap produktivitas air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui.

**Metode:** Desain penelitian ini adalah *quasy eksperiment* dengan pendekatan *one group pre test* dan *posttes* teknik pengambilan sampling dengan total sampling dengan Jumlah 15 responden. Alat pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi. Uji statistik dengan uji Wilcoxon.

**Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perawatan payudara produktivitas ASI rata-rata 7,5 ml dan produktivitas ASI setelah dilakukan perawatan payudara nilai rata 24,25 ml dan uji statistik menunjukkan nilai  $p$  value sebesar 0,001 ( $<0,05$ ).

**Kesimpulan:** ada pengaruh perawatan payudara terhadap produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui

**Kata Kunci :** Perawatan Payudara, Produktivitas ASI, Ibu Menyusui

---

**EFFECTS OF BREAST CARE ON NURSING MOTHERS TOWARDS  
ON PRODUCTIVITY OF BREAST MILK (BREAST MILK)**

By

Sri Untari<sup>1)</sup>, Laily Himawati<sup>2)</sup>, Rizki Sahara<sup>3)</sup>

- 1) An Nur University Lecturer, Email: [untariharsono@gmail.com](mailto:untariharsono@gmail.com)
- 2) An Nur University Lecturer, Email: [laily.himawati05@gmail.com](mailto:laily.himawati05@gmail.com)
- 3) An Nur University Lecturer, Email: [rizkysahara88@gmail.com](mailto:rizkysahara88@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Breast milk is the best nutrient for babies, which is a fat emulsion in a solution of protein, lactose and minerals. Colostrum contained in breast milk on the first day to the 7th day after the mother gives birth, proven to be useful in increasing antibody levels in babies. One way to increase the flow of breast milk in nursing mothers is with breast care. This study aims to find out the effect of breast care on the productivity of breast milk (breast milk) in nursing mothers.

**Method:** The design of this study is quasy experiment with a one group pre-test approach and posttes side-taking techniques with a total sampling of 15 respondents. Data collection tools using observation sheets. Statistical test with Wilcoxon test.

**Results:** the results showed that before the breast milk productivity was carried out on average 7.5 ml and breast milk productivity after breast treatment the average value was 24.25 ml and statistical tests showed a value of  $p$  value of 0.001 ( $<0.05$ ).

**Conclusion:** there is an effect of breast care on the productivity of breast milk (breast milk) in nursing mothers

**Keywords:** Breast Care, Breast Milk Productivity, Breast Feeding Mother

## PENDAHULUAN

Sumber daya yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama dalam pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan salah satu aspek penting selain pendidikan dan perekonomian dalam mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Masalah kesehatan anak merupakan salah satu permasalahan yang di hadapi di Indonesia. Pada saat ini, sebagian ibu muda tidak mau menyusui anaknya. Sebenarnya gejala ini sudah lama terjadi, terutama diperkotaan. Tindakan seperti ini menyebabkan anak mudah terserang penyakit, karena daya tahan tubuhnya yang lemah. Fenomena ini terjadi tidak hanya dinegara maju tapi juga negara berkembang termasuk Indonesia (Prasetyono 2012 )

Ada beberapa faktor yang membuat sebagian ibu muda tidak menyusui anaknya. Faktor yang pertama yaitu gencarnya kampanye produksi susu dan makanan pengganti Air Susu Ibu (ASI). Kedua, kurangnya kesadaran ataupun pengetahuan para ibu tentang pemberian makanan kepada anak. Ketiga, ketiadaan perhatian yang sungguh-sungguh dari para ahli kesehatan untuk menggalakkan kebiasaan menyusui anak. Keempat, kurangnya program kesejahteraan sosial yang terarah, yang dijalankan oleh beberapa instansi pemerintah di negara-negara berkembang (Prasetyono 2012)

Pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh dalam pemberian ASI semaksimal mungkin. Pemberian ASI sangat penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus dimasa depan. Setiap bayi lahir pasti membutuhkan asupan gizi dan nutrisi demi kelangsungan hidupnya. Sumber gizi yang sangat penting adalah ASI. Pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak pada janin dimulai sejak bulan pertama dalam kandungan. Sel-sel otak mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang sangat cepat hingga mencapai 100 miliar sel, akan membelah terus menerus sesuai dengan usia dalam kandungan sampai usia tiga tahun. Kualitas kecerdasan anak dipengaruhi oleh kualitas rangsangan stimulasi dan kualitasnutrisi (Proverawati & Rahmawati 2010)

Sistem imun merupakan semua mekanisme yang digunakan oleh tubuh untuk mempertahankan kekebalan tubuh sebagai perlindungan diri dari berbagai macam penyakit. ASI mengandung zat imun tinggi yang dapat meningkatkan daya tahan anak terhadap penyakit infeksi dan bakteri lainnya (Prasetyono 2012). Banyak penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki IQ yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI (Khasanah 2011, h.50). Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi

bayi membutuhkan protein dan kalori, asam lemak esensial, asam amino, vitamin B1, B6, asam folat, yodium, zat besi, dan seng yang lebih banyak daripada orang dewasa untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak yang terkandung dalam ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi tersebut. ASI juga mengandung *asam sialic* (SA), asam esensial (DHA) yang berpengaruh pada tingkat ketajaman penglihatan dan kecerdasan bayi, asam lemak omega 9 (asam nukleat) untuk membentuk pembungkus saraf, asam amino membentuk struktur otak, vitamin B6 untuk enzim otak (Proverawati & Rahmawati 2010)

Menurut Khasanah (2011, h.47), bahwa 8 dari 10 ibu yang melahirkan mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk proses menyusui bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan selama 6 bulan pertama setelah ibu melahirkan bayinya. Payudara ibu akan menghasilkan cairan kental yang berwarna kuning disebut kolostrum. Kolostrum diproduksi oleh payudara pada hari pertama hingga tiga hari setelah ibu melahirkan. Sebelum ibu memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan, selama mengandung ibu harus mempersiapkan aktivitas menyusui bayi dengan cara massage payudara yaitu dengan memijat

payudara secara halus setiap hari (Prasetyono 2012, h.16).

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI bagi ibu menyusui untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya yaitu sedikitnya jumlah ASI yang di produksi, kesehatan ibu, makanan, istirahat ibu, kecemasan ibu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui dan cara merawat payudara untuk menghasilkan produksi ASI yang lebih banyak serta merangsang otot-otot payudara diperlukan untuk memperbanyak ASI dengan mengaktivasi kelenjar kelenjarnya dengan cara melakukan perawatan payudara atau mengompres payudara dengan air hangat secara bergantian (Bahiyatun 2009).

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Elisabeth, dkk 2015). Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Produksi ASI dimulai pada hari ke 2 – 5 setelah ibu melahirkan (Proverawati, 2010). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dipuskesmas Purwodadi I didapatkan data pada tahun 2021 jumlah ibu nifas sebanyak 112 orang. Dan dari hasil data kunjungan rumah ibu nifas disetiap bulan terdapat 3-5 orang yang mengatakan bahwa jumlah produksi

Air Susu Ibu (ASI) sedikit setelah melahirkan meskipun untuk meningkatkan produksinya sudah dilakukan beberapa diantaranya makan banyak buah, minum obat pelancar ASI dan sayuran pada saat hamil dan menyusui.

Berdasarkan latar belakang diatas menjadikan penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh perawatan payudara pada ibu menyusui terhadap produktivitas Air Susu Ibu di Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimen* menggunakan rancangan *one group pretest dan post test*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang ada diwilayah kerja Puskesmas Purwodadi I bulan Februari 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah dengan total sampling dengan sampel sebanyak 15 orang.

## HASIL

1. Gambaran produksi Air Susu Ibu (ASI) sebelum dilakukan intervensi.

Hasil penelitian mengenai produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi sebelum dilakukan perawatan payudara menunjukkan produktivitas Air Susu Ibu

(ASI) pada ibu menyusui sebelum dilakukan massage payudara memiliki nilai rata-rata 7,5 ml, produksi ASI paling sedikit 5 ml dan paling banyak 11 ml.

2. Gambaran produktivitas Air Susu Ibu (ASI) sesudah dilakukan intervensi berupa perawatan payudara.

Hasil penelitian mengenai produktivitas ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I Grobogan, menunjukkan produktivitas Air Susu Ibu (ASI) memiliki nilai rata-rata 24,25 ml, produksi ASI paling sedikit 12 ml dan paling banyak 60 ml.

3. Pengaruh perawatan payudara terhadap produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui

Berdasarkan hasil analisis statistic dengan menggunakan uji Wilcoxon di dapatkan nilai  $p$  value sebesar 0,001 ( $<0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh perawatan payudara terhadap produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskasmas Purwodadi I Grobogan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Prasetyono (2009) yang menyatakan bahwa dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang dihasilkan sekitar 50-

100 ml sehari. Hal ini dikerenakan pengambilan ASI tidak sehari penuh hanya saat intervensi saja (2 kali pagi dan sore). Hasil penelitian ini sesuai dengan penjelasan dari IDAI (2015) yang menyatakan bahwa produksi ASI pada hari pertama dan kedua sangat sedikit tetapi akan meningkat menjadi  $\pm$  500 ml pada hari ke-5, 600 sampai 690 ml pada minggu kedua, dan kurang lebih 750 ml pada bulan ke-3 sampai ke-5. Produksi ASI ini akan menyesuaikan kebutuhan bayi (on demand). Jika saat itu bayi mendapat tambahan makanan dari luar (misalnya susu formula), maka kebutuhan bayi akan ASI berkurang dan berakibat produksi ASI akan turun. ASI sebanyak 750-1000 ml/hari menghasilkan energi 500-700 kkal/hari, yaitu setara dengan energi yang diperlukan bayi dengan berat badan 5-6 kg.

Produksi ASI akan menyesuaikan kebutuhan bayi, oleh karenanya sangat dianjurkan untuk menyusui secara on demand, artinya sesuai dengan keinginan bayi (IDAI, 2015). Dalam minggu pertama, ibu dapat menghasilkan kolostrum dari 30 ml per hari menjadi 300-360 ml ASI Transisi. Kapasitas lambung bayi juga berubah dari yang hanya bisa menampung 5-10 ml ASI sekali menyusu menjadi 30-45 ml (Kadaristiana, 2015). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu nifas 2 hari, produksi air susu ibu (ASI) pada

hasil penelitian ini yaitu 5-11 ml, hal ini sesuai dengan kapasitas lambung bayi baru lahir yaitu 5-10 ml.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang di makan ibu, apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan dapat mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Makanan merupakan bahan yang penting untuk proses produksi ASI. Makanan yang kurang memenuhi jumlah kebutuhan ibu per hari, menyebabkan ASI menjadi tidak lancar. Karena dalam proses produksi ASI diperlukan kandungan gizi makanan untuk mendapat kanjumlah ASI yang dibutuhkan oleh bayi (Kristiyansari, 2009).

Produksi ASI juga dipengaruhi oleh faktor psikis, kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Oleh karena itu untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang (Kristiyansari, 2009).

Setelah persalinan yang merupakan pengalaman unik yang dialami ibu. Masa nifas merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologis. Perubahan peran seorang ibu memerlukan

adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu (Suherni, 2009). Isapan bayi juga akan merangsang otot polos payudara untuk berkontraksi yang kemudian merangsang susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak. Otak akan memerintahkan kelenjar hipofise posterior untuk mengeluarkan hormon pituitari lebih banyak, sehingga kadar hormon estrogen dan progesteron yang masih ada menjadi lebih rendah. Pengeluaran hormon pituitari yang lebih banyak akan mempengaruhi kuatnya kontraksi otot-otot polos payudara dan uterus. Kontraksi otot-otot polos payudara berguna mempercepat pembentukan ASI, sedangkan kontraksi otot-otot polos uterus berguna untuk mempercepat involusi (Bahiyatun, 2009).

Produksi ASI pada ibu *post partum* mengalami peningkatan setelah dilakukan perawatan payudara. Ibu *post partum* yang melakukan perawatan payudara dapat memperlancar aliran ASI sehingga produksi ASI menjadi lebih banyak dan bayi mengalami kecukupan ASI. Hal ini sesuai dengan Cadwell (2012, h.181) yang menyatakan bahwa dengan melakukan perawatan payudara dapat meningkatkan aliran ASI pada ibu menyusui. Ibu menggunakan tangannya untuk menekan

atau melakukan perawatan payudara saat bayi tidak menghisap. Teknik ini berguna khususnya pada bayi yang menghisap beberapa kali kemudian berhenti mengisap sementara dalam waktu lama.

Peningkatan produksi ASI sesudah dilakukan *massage* payudrabervariasi antara 5-45 ml. Hal ini juga dapat disebabkan oleh paritas responden, pada kelahiran kedua menunjukkan peningkatan jumlah produksi yang cukup banyak yaitu 15-45 ml, sedangkan pada kelahiran pertama menunjukkan peningkatan yang lebih sedikit yaitu 5-15 ml. Seorang ibu yang pernah menyusui pada kelahiran sebelumnya akan lebih mudah menyusui pada kelahiran berikutnya. Ibu dengan paritas 2 atau lebih telah mempunyai pengalaman dalam menyusui dan merawat bayi. Keberhasilan ibu saat menyusui anak pertama membuat ibu lebih yakin dapat berhasil dalam menyusui anak yang sekarang. Keyakinan ibu ini merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluarga dengan lancar (Mardiyaningsih, 2010).

Perawatan payudara pada masa nifas perlu dilakukan untuk memperlancar produksi ASI. Dengan adanya rangsangan pemberian *massage*, otot otot akan berkontraksi lebih dan kontraksi ini diperlukan dalam proses laktasi. Rangsangan pada payudara dapat dilakukan dengan pemijatan atau

mengurut. Penguatan otot *pectoralis mayor* dan *minor* yang dilakukan di daerah payudara ini membuat pembuluh darah menjadi vasodilatasi sehingga aliran darah menjadi lancar. Setiap pembuluh darah mempunyai ujung reseptor, yang mana bila dilakukan *massage* dapat menimbulkan rangsangan yang akan diterima oleh ujung-ujung reseptor tersebut. Kemudian ujung-ujung reseptor tersebut membawa rangsangan ke aliran darah yang menuju ke otak, di dalam otak terdapat bagian yang dinamakan *hipotalamus*. *Hipotalamus* ini menerima rangsangan yang dibawa oleh *saraf motorik* yang ada, setelah itu *hipotalamus* merangsang kelenjar *hipofisis anterior* untuk menghasilkan hormon *prolactin* yang berperan dalam produksi ASI. Rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke *hipofisis posterior (neurohipofise)* yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi sel-sel yang akan memeras ASI yang telah diproduksi (Intarti & Savitri, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nilamsari (2014) tentang pengaruh perawatan payudara (*breast care*) terhadap kelancaran ekskresi ASI didapatkan hasil bahwa perawatan payudara dengan metode (*breast care*) dapat meningkatkan produksi ASI yang signifikan melalui rangsangan

pemijatan dan *massage* pada otot-otot payudara secara langsung sehingga menyebabkan kontraksi sel-sel myophitel dan menyebabkan ASI keluar dengan lancar pada saat bayi menyusu pada ibunya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amahorseja (2012) memperlihatkan bahwa kebiasaan melakukan perawatan payudara bagi ibu menyusui dapat mengakibatkan lancarnya produksi ASI sebesar 36 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu menyusui yang tidak memiliki kebiasaan melakukan perawatan payudara. Teknik pemijatan dapat berdampak positif terhadap kondisi pikiran dan tubuh ibu, memberi efek tenang, menormalkan sirkulasi darah, merangsang pembesaran payudara, serta meningkatkan pasokan ASI bagi sang bayi (Sekar, 2013).

## KESIMPULAN

Ada pengaruh perawatan payudara terhadap produktivitas Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I Grobogan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amahorseja, M.L., 2012. Faktor Determinan Kelangsungan Produksi ASI si Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon. *Skripsi*. Makasar: Universitas Hasanuddin.



- Bahiyatun, 2009. *Asuhan Kebidanan Nofas Normal*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Cadwel, K., 2012. *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Alih Bahasa Estu Tiar. Jakarta: EGC.
- IDAI, 2013. Air Susu Ibu dan Pengendalian Infeksi (online) Available at: <https://www.idai.or.id> (akses Januari 2022)
- Intarti, W.D & Savitri, N.P.H., 2014. Efektifitas Penambahan Terapi penguatan Otot Pektoralis Mayor dan Minor pada Masase Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan*. Cilacap: Akbid Graha Medika
- Kadaristiana, A, 2015. *Kebutuhan ASI dari Waktu ke Waktu* ( Online) Available at: <http://doctorsmums.com> diakses 02 Januari 2022.
- Khasanah, N., 2011. ASI atau Susu Formula Ya. Yogyakarta: Flashbooks
- Kristiyansari, W., 2009. *Asi, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mardiyaningsih, E., 2010. Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. *Skripsi*. Depaok: Universitas Indonesia.
- Nilamsari, M.A. 2014. Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancara Ekskresi ASI pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. *Skripsi*.Semarang: STIKES Telogorejo.
- Pramintasari, P. & Saryono. D., 2008. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Prasetyono, S.D., 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta:Diva Press
- Proverawati, A & Rahmawati, E., 2010. *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sekar, 2013. *Pijat laktasi untuk Melancarkan Produksi ASI*. Berita Surabaya: Rumah sakit Universitas Airlangga.
- Suherni, 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya