

HUBUNGAN PERAWATAN PAYUDARA MASA KEHAMILAN DENGAN KECEPATAN SEKRESI ASI POST PARTUM PRIMIPARA DI RSB MASYITA MAKASSAR

Sitti Nurbaya¹, Suhartatik², Hasriana³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : (nurbaya.baya35@gmail.com/082197377796)

ABSTRAK

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Hubungan Perawatan Payudara Masa Kehamilan dengan Kecepatan Sekresi ASI Post Partum Primipara di RSB Masyita Makassar". Penelitian ini dilakukan pada 14 November 2017-19 Januari 2018. Jenis Penelitian ini adalah penelitian *Kuantitatif* dengan metode yang digunakan adalah metode *Survey Analitik* dengan Pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* dengan cara *Total Sampling* sebanyak 35 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square*, dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$) untuk mengetahui dua variabel yang diduga berhubungan dengan menggunakan program *software* komputer. Hasil analisa menunjukkan ada hubungan antara perawatan payudara masa kehamilan dengan kecepatan sekresi ASI, dengan nilai kemaknaan $p=0,011$, dimana nilai p lebih kecil dari $\alpha=0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara Perawatan Payudara Masa Kehamilan dengan Kecepatan Sekresi ASI Post Partum Primipara di RSB Masyita Makassar. Disarankan agar Ibu hamil melakukan perawatan payudara pada akhir kehamilan secara teratur agar tidak terjadi kelainan pada payudara dan selama menyusui kelak produksi ASI cepat keluar.

Kata Kunci: Perawatan Payudara Masa Kehamilan, Sekresi ASI Post Partum

PENDAHULUAN

Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit. Bersamaan dengan membesarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk memberikan ASI makin tampak. Payudara makin besar, puting susu makin menonjol, pembuluh darah makin tampak, dan areola mammae makin menghitam. Perawatan payudara pada ibu hamil dilakukan untuk persiapan laktasi (Rahayu,2016).

Saat hamil, ukuran payudara ibu akan membesar serta aliran darah ke payudara meningkat dan pembuluh darah kadang terlihat lebih jelas. Tidak ada ukuran dan bentuk payudara yang ideal. Puting dan areola akan membesar hingga mencapai dua kali dari ukuran sebelum hamil, dan warnanya pun berubah menjadi lebih gelap. Warna yang berubah menjadi lebih gelap ini akan memudahkan bayi mencari sumber makanannya. Puting akan menjadi lebih

sensitif, bahkan dengan sentuhan lembut saja terasa nyeri, dan hal ini yang normal (Monika,2014).

Berdasarkan Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38% dengan target pemberian ASI 50%. Dalam laporan WHO juga disebutkan bahwa hampir 90% kematian balita terjadi di negara berkembang dan lebih dari 40% kematian disebabkan daire dan infeksi saluran pernapasan akut yang dapat dicegah dengan ASI eksklusif (www.rappler.com). Berdasarkan data dan informasi profil Kesehatan Indonesia 2016 menunjukkan bahwa ibu-ibu yang memberikan ASI hanya 9,2 % dalam ≥ 1 jam kelahirannya, dan 42,7 % dalam < 1 jam kelahirannya, dan pemberian ASI secara eksklusif terjadi penurunan sebesar 29,5 %, maka angka tersebut masih jauh dari target. Sedangkan untuk provinsi Sulawesi Selatan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan berkisar 38,5 % (www.depkes.go.id)

Berdasarkan data dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun

2011 menunjukkan bahwa ibu-ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya baru mencapai 47% dan itupun kurang dari dua bulan sedangkan target Indonesia mencapai 80%. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan pada tahun 2002 didapatkan 46% ketidaklancaran ASI terjadi akibat perawatan payudara yang kurang, 25% akibat menyusui yang kurang dari 3x/hari, 14% akibat BBLR dan 10% akibat prematur dan 5% akibat penyakit akut maupun kronik (Switaningtyas,2017).

Berdasarkan data dari RSB Masyita Makassar rata-rata kunjungan ANC sebanyak 250 orang/bulan, partus januari-september 2017 sebanyak 676 orang, dan post partum primipara rata-rata 40 orang/bulan

Apabila selama kehamilan ibu tidak melakukan perawatan payudara tapi hanya dilakukan pasca persalinan maka akan menimbulkan beberapa permasalahan yaitu puting susu kedalam, anak susah menyusui, ASI lama keluar, produksi ASI terbatas, pembengkakan pada payudara, payudara meradang, payudara kotor, ibu belum siap menyusui, dan kulit payudara terutama puting akan mudah lecet (Lombogia,2017).

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan perawatan payudara masa kehamilan dengan kecepatan sekresi ASI post partum primipara di RSB Masyita Makassar.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, populasi, dan sampel

Penelitian ini adalah jenis penelitian Kuantitatif dengan metode yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan perawatan payudara masa kehamilan dengan kecepatan sekresi ASI post partum primipara di RSB Masyita Makassar. Telah dilaksanakan di RSB Masyita Makassar pada tahun 2017 populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Post Partum Primipara di RSB Masyita Makassar pada bulan Desember sebanyak 35 orang dengan pengambilan Sampel Non Probability Sampling dengan cara Total Sampling, dengan kriteria sampel sebagai berikut:

1. Ibu post partum yang melakukan kunjungan antenatal care (ANC).
2. Ibu post partum primipara dengan usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gr atau lebih.
3. Ibu post partum yang bersedia menjadi responden.

Pengumpulan Data

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Koding

Koding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

3. Entry Data

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

4. Cleaning

Data yang telah dimasukkan, dibersihkan dari kesalahan-kesalahan pada saat melakukan input/entry data (Hidayat,2017).

Analisa Data

1. Analisa Univariat

Menganalisa variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi untuk mengetahui karakteristik dan subyek penelitian.

2. Analisa Bivariat

Dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas secara sendiri-sendiri dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik Chi-Square.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi karakteristik Responden di RSB Masyita Makassar (n:35)

Karakteristik	n	%
Umur		
17-25	14	40
26-35	21	60
Pendidikan		
SD	1	2,9
SMP	6	17,1
SMA	22	62,9
PT	6	17,1
Pekerjaan		
PNS	5	14,3
IRT	21	60,0
Wiraswasta	9	25,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak pada rentang umur 26-

35 tahun yaitu sebanyak 21 orang (60%), karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak pendidikan terakhir SMA sebanyak 22 orang (62,9%), dan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak IRT sebanyak 21 orang (60,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Perawatan Payudara Masa Kehamilan dengan Kecepatan Sekresi ASI Post Partum Primipara di RSB Masyita Makassar

Perawatan Payudara	Kecepatan Sekresi ASI Post Partum Primipara				Total	
	Cepat		Lambat		n	%
	n	%	n	%		
Melakukan	12	75,0	4	25,0	16	100,0
Tidak Melakukan	5	26,3	14	73,7	19	100,0
Total	17	48,6	18	51,4	35	100,0
$\alpha = 0,05, p = 0,011$						

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara sebanyak 16 orang (100,0%) dengan kecepatan sekresi ASI yang cepat sebanyak 12 orang (75,0%), dan yang lambat sebanyak 4 orang (25,0%). Sedangkan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 19 orang (100,0%) dengan kecepatan sekresi ASI yang cepat sebanyak 5 orang (26,3%) dan yang lambat sebanyak 14 orang (73,7%).

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* terhadap 35 responden maka diperoleh nilai $p = 0,011$, dimana nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dari hasil penelitian tersebut membuktikan ada hubungan yang bermakna antara perawatan payudara masa kehamilan dengan kecepatan sekresi ASI post partum primipara di RSB Masyita Makassar.

PEMBAHASAN

Dari Hasil uji statistik diperoleh adanya hubungan yang bermakna antara perawatan payudara masa kehamilan dengan kecepatan sekresi ASI post partum primipara di RSB Masyita Makassar. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan payudara

secara rutin pada masa kehamilan sangat berpengaruh terhadap kecepatan sekresi atau keluarnya ASI lebih cepat setelah ibu melahirkan atau perawatan payudara yang dilakukan dengan baik selama masa hamil atau pada masa kehamilan akan dapat mempercepat sekresi ASI ibu ketika sudah melahirkan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase sebanyak 19 responden yang tidak melakukan perawatan payudara, sebanyak 14 responden sekresi ASI-nya lambat dan hanya 5 responden sekresi ASI-nya cepat. Dari hasil wawancara dengan responden yang tidak melakukan perawatan payudara sejak hamil karena ibu tidak mengetahui tentang cara perawatan payudara yang benar, tidak ada waktu dan malas untuk melakukan perawatan payudara. Menurut Lombogia (2017), apabila ibu tidak melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan dengan baik, maka dapat menimbulkan berbagai masalah antara lain dapat menyebabkan payudara menjadi bengkak, puting susu lecet/luka ketika menyusui bayi, puting susu datar atau mendalam sehingga ibu akan kesulitan dalam memberikan ASI setelah melahirkan, dapat menyebabkan radang payudara (mastitis), atau saluran susu tersumbat sehingga air susu tidak dapat keluar dengan lancar terutama setelah melahirkan.

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Nurhayati Nunuk di Rumah Bersalin Hikmah Mojokerto dilaporkan bahwa 91,6% dari kelompok ibu postpartum primipara yang melakukan perawatan payudara masa kehamilan ASI sudah keluar setelah melahirkan sedangkan kelompok ibu post partum primipara yang tidak melakukan perawatan payudara masa kehamilan hanya 11,0% ibu yang ASI-nya keluar setelah melahirkan.

Pada penelitian ini juga diperoleh dari 16 responden yang melakukan perawatan payudara sebanyak 4 responden kecepatan sekresi ASI-nya lambat dan sebanyak 12 responden kecepatan sekresi ASI-nya cepat, jadi dapat disimpulkan bahwa ibu post partum yang melakukan perawatan payudara kecepatan sekresi ASI-nya lebih cepat. Responden yang melakukan perawatan payudara masa kehamilan tapi kecepatan sekresi ASI lambat karena tidak adekuatnya dan tidak rutin melakukan perawatan payudara semasa hamil yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga mempercepat sekresi ASI.

Menurut penelitian yang pernah dilakukan oleh Whaisna Switaningtyas dengan

judul Hubungan Perawatan Payudara Antenatal dengan Percepatan Sekresi Kolostrum Pada Ibu Post Partum di RSIA MW Malang menyatakan bahwa waktu sekresi kolostrum yang paling banyak berada pada rentang 0-1440 menit atau 24 jam pertama post partum (kurang dari 1 hari) sebanyak 24 orang atau 80%. Hasil analisa perawatan payudara terhadap sekresi kolostrum menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perawatan payudara antenatal dengan percepatan sekresi kolostrum. Menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan SPSS didapatkan nilai -0,861. Nilai $-0,861 > 0,362$ yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara skor perawatan payudara dan percepatan sekresi kolostrum dan hubungan yang terjadi adalah hubungan berkebalikan, dengan nilai probabilitas pengujian sebesar 0,00001 yang nilainya lebih kecil dari signifikansi penelitian yaitu 0,05.

Pemeriksaan payudara merupakan salah satu dari beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam Bimbingan Persiapan Menyusui (BPM). Dalam pemeriksaan payudara ini dapat diketahui adanya kelainan yang dapat dikoreksi sedini mungkin, sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar. Perawatan payudara masa antenatal sangat penting dalam proses laktasi karena akan mencegah bendungan ASI pada payudara akibat tidak lancarnya produksi ASI. Selain itu perawatan payudara juga mempersiapkan saku untuk dapat terisi melalui suatu rangsangan pada hipotalamus (Perinasia, 2012 dalam Switaningtyas, 2017).

Menurut WHO supaya ASI keluar dengan lancar harus dilakukan beberapa cara antara lain dengan meningkatkan frekuensi menyusui, mengosongkan payudara, melakukan perawatan payudara dengan cara melakukan pemijatan payudara dan mengompres air hangat dan dingin bergantian.

Pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara (Ambarwati, 2001 dalam Nurhayati, 2016).

Oleh karena itu para ibu hamil ketika masa antenatal atau sebelum melahirkan

memerlukan manajemen laktasi, karena pada penerapannya lebih menganjurkan dalam persiapan fisik payudara untuk laktasi, yaitu melakukan pengurutan payudara dengan tangan. Selain itu, manajemen laktasi juga bertujuan untuk membuang sekresi pertama kolostrum dan sisa sel dari sistem duktus untuk memungkinkan aliran yang cukup, juga dimaksudkan untuk menghilangkan sumbatan air susu, serta peradangan yang menyertainya dan mencegah timbulnya mastitis. Dengan demikian, agar ibu post partum dapat berhasil menyusui, maka diperlukan perawatan payudara sejak dini secara teratur, karena perawatan selama kehamilan bertujuan agar selama masa menyusui kelak produksi ASI cukup, tidak terjadi kelainan pada payudara dan agar bentuk payudara tetap baik setelah menyusui. Namun, para ibu post partum harus tetap memperhatikan kebersihan/*hygiene* payudara, papila harus disiapkan agar menjadi lentur, kuat dan tidak ada sumbatan, sehingga sekresi ASI akan lancar dan dapat diberikan kepada bayi setelah melahirkan.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara perawatan payudara masa kehamilan dengan kecepatan sekresi ASI post partum primipara

SARAN

1. Bagi Responden hendaknya persiapan menyusui dilakukan pada masa kehamilan akhir dilakukan secara rutin agar produksi ASI cepat keluar.
2. Petugas Kesehatan diharapkan terus meningkatkan pemberian informasi kepada ibu hamil melalui bimbingan persiapan menyusui dan membuat suatu SOP perawatan payudara dalam pelayanan antenatal care sehingga dapat mendukung pemberian ASI.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang belum diteliti oleh peneliti berkaitan dengan kecepatan sekresi ASI seperti makanan dan gizi ibu hamil dan kondisi psikis dengan responden yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2016. (2017). Diunduh dari <http://www.depkes.go.id>
- Hidayat, A.A.A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lombogia, M. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Indonesia Pustaka.

Monika, F.B. (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta Selatan: Noura Books.

Nunuk Nurhayati. 2016. *Hubungan Perawatan Payudara Secara Dini Pada Trimester III Dengan Kelancaran Pemberian ASI (Studi Kasus di Rumah Bersalin Hikmah-Wilayah Tambak Agung-Puri-Mojokerto)*. Midwifery Journal,1,14-19.

Rahayu,A.P. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish.

Saputra, Yuli. 07 Agustus 2016. *Pekan ASI sedunia: Angka Pemberian ASI di Indonesia masih Rendah*, (online), (www.rappler.com, sitasi 07 Agustus 2016).

Whaisna Switaningtyas, Tanto Hariyanto, & Ragil Catur Adi W. 2017. *Hubungan Perawatan Payudara Antenatal Dengan Percepatan Sekresi Kolostrum pada Ibu Post Partum di RSIA MW Malang*. Nursing News, 3, 134-143.

