

The Effect of Breast Care for Postpartum Mothers on Increasing Breast Milk Production in the Delivery Room of the Sawa Health Center North Konawe Regency

Megi Sukma¹, Andriyani^{2*}, Dwi Ayu Rahmawati³

¹Program Studi S1 Kebidanan STIKes Pelita Ibu, ²Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Pelita Ibu, ³Program Studi S1 Kebidanan STIKes Pelita Ibu

Corresponding Author: Andriyani; kikidhilaira@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Increasing Milk Production in Postpartum Mothers, Breast Care

Received : 10 April

Revised : 25 April

Accepted: 25 May

©2023 Sukma, Andriyani, Rahmawati:

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

This study aims to determine the effect of breast care for postpartum mothers on increasing breast milk production in the delivery room of the Sawa Health Center, North Konawe Regency. This type of research is research using experimental methods with pre and post-test designs. The results showed that the results of the summary of descriptive statistics from both data before and after, the average value for giving treatment before and after has increased from 107,045 to 117,000, where t count is greater than t table ($6,913 > 1,6839$) with a significant value of $0,000 < \alpha 0.05$ which shows that there is an effect, or it can be concluded that through treatment giving treatment can change the amount of milk production where in statistics it is explained that H_a is accepted and H_0 is rejected

Pengaruh Perawatan Payudara Ibu Nifas Terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu di Ruang Bersalin Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara

Megi Sukma¹, Andriyani^{2*}, Dwi Ayu Rahmawati³

¹Program Studi S1 Kebidanan STIKes Pelita Ibu, ^{2*}Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Pelita Ibu, ³Program Studi S1 Kebidanan STIKes Pelita Ibu

Corresponding Author: Andriyani; kikidhilaira@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas, Perawatan Payudara

Received : 10 April

Revised : 25 April

Accepted: 25 May

©2023 Sukma, Andriyani, Rahmawati:

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Perawatan Payudara Ibu Nifas terhadap peningkatan Produksi Air Susu Ibu di ruang bersalin Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara. Jenis penelitian ini adalah penelitian menggunakan metode Eksperimental dengan desain *Pre* dan *post-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil ringkasan statistik deskriptif dari kedua data sebelum dan sesudah, nilai rata-rata untuk pemberian perlakuan sebelum dan sesudah mengalami peningkatan dari 107.045 menjadi 117.000, dimana t hitung lebih besar dari t tabel ($6.913 > 1.6839$) dengan nilai signifikan $0.000 < \alpha 0,05$ yang mana menunjukkan bahwa ada pengaruh, atau dapat di simpulkan bahwa melalui treatment pemberian perlakuan dapat memberikan perubahan pada jumlah produksi ASI dimana dalam statistik di jelaskan bahwa H_a diterima dan H_0 di tolak

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa pemulihan dari sembilan bulan kehamilan dan proses kelahiran, yang dilalui oleh seorang ibu setelah melahirkan anaknya dan berlangsung selama kurang lebih enam minggu. Pengeluaran ASI (air susu ibu) atau laktasi menjadi salah satu tanda dari perubahan fisiologis yang dialami ibu nifas pada masa ini. ASI sangat dibutuhkan oleh bayi yang baru lahir sampai usia sekitar 6 bulan, karena ASI memiliki komposisi Gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Fajar Kurniawan et al., 2021)

Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan agar setiap bayi yang baru lahir memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan. Namun, adanya kendala yang dialami oleh sebagian ibu menyebutkan bahwa ASI yang diberikan belum bisa keluar secara lancar atau ASI hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan ASI eksklusif pada bayinya (WHO, 2020)

Status gizi bayi dalam beberapa bulan pertama kehidupannya sangat menentukan untuk kehidupan selanjutnya. Segala usaha yang memungkinkan harus di jalankan supaya bayi mendapatkan makanan yang bergizi semenjak dia di lahirkan melalui IMD. Kendala dalam pemberian ASI secara dini yaitu di karenakan produksi ASI dan ejeksi ASI lebih sedikit pada hari pertama menyusui di sebabkan karena kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Ibu-ibu berhenti menyusui bayinya pada bulan pertama post partum di sebabkan karena puting susu lecet, payudara bengkak, kesulitan dalam melakukan perlekatan yang benar serta persepsi mereka tentang ketidakcukupan produksi ASI, sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya (Nurdella & Yuyun, 2018).

Perawatan payudara sebagai upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin dalam menghasilkan ASI sedini mungkin yang memiliki peranan penting dalam menghadapi masalah ketika menyusui. Tehnik pemijatan dan rangsangan pada puting susu ibu dilakukan sebagai perawatan payudara yang bermanfaat untuk memicu pengeluaran ASI, perawatan payudara pada ibu nifas menjadi sangat penting dilakukan dalam mempersiapkan payudara dengan kondisi yang baik saat menyusui. Perawatan payudara pada ibu nifas meliputi kebersihan payudara baik sebelum dan sesudah menyusui serta perawatan puting susu ibu agar tidak lecet, puting menjadi lemas dan tidak keras atau kering sehingga bayi dapat merasa nyaman ketika diberikan ASI (Monna, P. et al., 2020)

TINJAUAN PUSTAKA

Perawatan payudara adalah tindakan yang dilakukan demi memelihara kesehatan pada daerah payudara. Perawatan payudara sangat diperlukan oleh para wanita khususnya ibu yang biasanya dilakukan mulai dari hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Tujuan dilakukannya tindakan perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar. Selain itu pengaruh produksi dan keluarnya ASI disebabkan antara lain oleh hormon prolaktin dan oksitosin (Sholeha, S.N., dkk 2019).

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan tetapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan payudara dilakukan sehari dua kali saat mandi dan bila ada masalah dengan menyusui juga dilakukan dua kali sehari. Saat seorang wanita hamil, pada tubuhnya terjadi perubahan-perubahan yang memang secara alamiah antara lain perubahan berat badan, perubahan pada kulit dan perubahan payudara (Utami, 2017).

A. Tinjauan Umum tentang ASI

1. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, karena mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi ideal yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, terutama pada umur 0-6 bulan (Utami, 2017).

ASI adalah jenis makanan yang cukup untuk semua elemen kebutuhan fisik, psikologis, dan spiritual bayi. ASI mengandung nutrisi, hormon, elemen pertumbuhan imun, anti alergi, dan anti inflamasi (Febrianingsih Alamako, 2019).

ASI adalah Air Susu Ibu yang diproduksi untuk bayi dan merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi yang belum mencerna makanan padat (Chomaria, 2020).

2. Komposisi ASI

Menurut (Anggraini et al., 2022). zat- zat yang terkandung dalam ASI:

a. Mengandung zat gizi (nutrien)

1) Lemak

Lemak adalah sumber kalori (tenaga) utama dalam susu ibu pada tahap yang cukup tinggi, yaitu 50%. ASI merupakan struktur cairan yang berbentuk emulsi sehingga mudah diserap pada bayi. Lemak susu ibu terdiri dari pada trigliserida (98-99%). Enzim lipase dalam sistem pencernaan bayi dan susu ibu akan mengurangi trigliserida kepada gliserol dan asam lemak. Salah satu kelebihan susu ibu adalah kandungan asam lemak penting, yaitu asam docosaheptaenoic (DHA) dan asam arakidonik (AA), Ia juga mengandung kadar kolesterol tinggi.

2) Karbohidrat

Karbohidrat utama (tingkat tertinggi) dalam ASI adalah laktosa yang meningkatkan penyerapan kalsium yang di butuhkan bayi.

3) Protein

Protein ASI memiliki kandungan alfa-laktal bumin yang tinggi, taurin asam amino esensial, dan tingkat poliamina dan nukleotida yang tinggi yang penting untuk sintesis protein dalam susu tinggi.

4) Mineral

Air susu ibu mengandung mineral lengkap. Jumlah mineral semasa penyusuan tetap. Fa dan Ca adalah yang paling stabil, tidak di pengaruhi oleh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam susu ibu terutamanya kalsium, kalium, dan natrium dari asam hidro klorik dan fosforik. Bayi yang disusui tidak akan menerima garam berlebihan sehingga mereka tidak memerlukan air tambahan dalam keadaan biasa.

5) Air

Estimasi 88 % air susu ibu terdiri dari air yang berguna untuk melarutkan unsur-unsur yang terdapat di dalamnya serta mengurangi rangsangan haus pada bayi.

6) Vitamin

ASI yang di keluarkan oleh ibu mengandung vitamin yang kompleks, vitamin A, D dan C sudah mencukupi. Sementara itu, vitamin B kecuali *riboflavin* dan *asam penthththenik* kurang lebih.

b. Mengandung zat protektif

ASI mengandung zat yang bersifat protektif, zat ini berfungsi dalam mempertahankan anak dari infeksi atau juga disebut sebagai anti body dalam tubuh dan biasa juga di nilai sebagai vaksinasi alamiah dimana terdiri dari:

1) Laktobasilus bifidus

Lactobacillus bifidus berfungsi untuk merubah bentuk asam laktan menjadi asam amino dalam tubuh .

2) Laktoferin

Laktoferin *adalah* protein *yang* mengandung zat besi dengan nilai tinggi dari semua jenis cairan biologis yang ada dalam tubuh.

3) Lisozim

Lisozim adalah enzim berfungsi memecah di dinding bakteri dan anti inflamasi dengan bersama-sama pada proksidan serta askrobat.

4) Komplemen C₃ dan C₄

Suplemen yang di aktifkan oleh IgA dan IgE yang juga terdapat dalam ASI berfungsi sebagai anafilaktif dan kemoterapi.

5) Faktor Anti streptokokus

Ada faktor fungsi anti streptokokus dengan perlindungan bayi terhadap kuman.

6) Anti bodi

ASI mengandung zat yang melindungi tubuh bayi dari berbagai jenis penyakit. Zat pelindung tubuh terpenting adalah imunoglobulin.

3. Jenis ASI

Menurut (Ulya et al., 2021) ASI di bedakan dalam 3 stadium yang di uraikan sebagai berikut:

Tahap pertama ASI yang berkembang selama kehamilan disebut kolostrum berwarna kental dan kuning, kolostrum bertahan beberapa hari setelah bayi lahir. Susu ini kaya akan protein, antibodi, vitamin dan mineral.

Kira-kira dua hingga empat hari setelah bayi lahir, susu transisi menggantikan kolostrum. Susu transisi berbentuk encer dan putih, dan mengandung banyak lemak, kalori, protein, laktosa dan vitamin. Banyak ibu memperhatikan kuantitas dan konsistensi ASI mereka berubah sekitar dua hingga tiga hari setelah kelahiran bayi.

Kira-kira 10 hingga 15 hari setelah bayi lahir, produksi ASI matang dimulai. Susu matang terutama terdiri dari air, dan sering tampak

berwarna kebiruan pada awal menyusui (foremilk), dan berubah menjadi putih menjelang akhir menyusui (hindmilk) karena kandungan lemak susu meningkat. Konsumsi hindmilk penting dilakukan untuk memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup.

Perut bayi yang baru lahir kira-kira sebesar kelereng, dan dinding perut bayi tidak bisa meregang. Jumlah kolostrum yang diproduksi oleh payudara ibu sama dengan jumlah yang dapat ditampung oleh perut bayi. Perut bayi membesar hingga kira-kira sebesar bola golf dari tujuh menjadi 10 hari.

4. Jumlah Produksi ASI

a. Hari pertama: Produksi ASI saat lahir

Bayi harus siap untuk mulai menyusui sejak lahir. Pemicu aktifnya yang menempel dan menghisap secara ritmis membantu menghidupkan sel-sel penghasil ASI dan memulai suplai ASI pertama, kolostrum. Cobalah memberinya makan selama satu jam pertama jika memungkinkan, dan segera setelah dia menunjukkan minat untuk menyusui setelah itu, untuk membantu meletakkan dasar-dasar pasokan ASI yang baik di masa depan

b. Beberapa hari pertama: ASI masuk

Selama fase produksi ASI ini, tubuh sedang menunggu kadar hormon kehamilan progesteron turun (yang mulai turun setelah melahirkan plasenta), dan hormon penghasil susu, termasuk prolaktin, insulin dan hidrokortison, untuk bekerja gigi. Hormon-hormon tersebut akan membantu dalam mulai memproduksi ASI. Sekitar hari ketiga setelah bayi lahir, ASI masuk dan payudara mungkin mulai terasa lebih kencang dan penuh.

c. Bulan pertama: Membangun suplai ASI

Pada minggu-minggu pertama, tubuh ibu sangat responsif terhadap pengeluaran ASI karena mempelajari berapa banyak ASI yang dihasilkan. Kadar prolaktin melonjak setiap kali mengeluarkan ASI dari payudara, memastikan mereka menyelesaikan perkembangannya. Proses ini juga mematangkan komposisi ASI selama fase produksi ASI ini, tubuh membuat ASI transisi dalam jumlah yang terus menumpuk.

Minggu-minggu pertama bersama bayi sangat penting untuk memastikan suplai ASI yang baik dalam jangka panjang. Semakin sering bayi menyusui, semakin banyak ASI yang dihasilkan, melalui proses penawaran dan permintaan. Setiap kali ASI dikeluarkan dari payudara, baik dengan menyusui bayi atau dengan memeras, mereka akan menghasilkan lebih banyak.

Produksi ASI normal diketahui 10-100 ml/hari untuk post partum 0-2 hari, 150-300 ml/hari untuk post partum 2-4 hari, dan 300-800 ml/hari untuk post partum hari ke 4 sampai bayi umur 3 bulan (Varney, 2011).

Dalam proses laktasi, ada dua refleks yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul dari stimulasi puting susu bayi.

B. Tinjauan Tentang Perawatan Payudara

1. Pengertian

Perawatan payudara sering disebut *breast care* dilakukan untuk memelihara payudara dan memperbanyak dan memperlancar produksi ASI. Perawatan payudara (*Breast Care*) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui (Dewi, Ratih Sakti Prastiwi., dkk, 2018)

Perawatan payudara adalah tindakan yang dilakukan demi memelihara kesehatan pada daerah payudara. Perawatan payudara sangat diperlukan oleh para wanita khususnya ibu yang biasanya dilakukan mulai dari hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Tujuan dilakukannya tindakan perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar. Selain itu pengaruh produksi dan keluarnya ASI disebabkan antara lain oleh hormon prolaktin dan oksitosin (Sholeha, S.N., dkk 2019).

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan tetapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan payudara dilakukan sehari dua kali saat mandi dan bila ada masalah dengan menyusui juga dilakukan dua kali sehari. Saat seorang wanita hamil, pada tubuhnya terjadi perubahan-perubahan yang memang secara alamiah antara lain perubahan berat badan, perubahan pada kulit dan perubahan payudara (Utami, 2017).

2. Tujuan

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, tujuannya antara lain:

- a. Memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi
- b. Menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara, serta menjaga keindahan bentuk payudara.
- c. Mengetahui secara dini kelainan puting susu maupun infeksi payudara dan melakukan usaha untuk mengatasinya (Utami, 2017).

3. Waktu di Lakukan

Pertama di lakukan pada hari ke-2 setelah melahirkan minimal dua kali dalam sehari. Persyaratan untuk mencapai hasil yang baik, yaitu:

- a. Pengurutan untuk di kerjakan secara sistematis dan teratur.
- b. Memperhatikan makanan dan minuman dengan menu seimbang.
- c. Memperhatikan kebersihan sehari-hari.
- d. Memperhatikan BH yang bersih dan bentuknya menyokong payudara.
- e. Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang.

- f. Menghindari rokok dan minuman beralkohol.

C. Tinjauan Umum tentang Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas atau puerperium adalah masa yang di mulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau (42 hari) setelah itu (Saifuddin, 2018).

Postpartum adalah masa setelah persalinan yang biasa disebut masa nifas (*puerperium*) dimana masa ini adalah proses pemulihan kandungan hingga 6 minggu sejak dimana bayi baru lahir hingga organ sistem reproduksi kembali dalam keadaan normal seperti saat seblum hamil (Prastiwi, et al., 2018).

Masa nifas adalah masa setelah berakhirnya persalinan sampai dengan 6 minggu atau 42 hari pasca persalinan. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan yang sama seperti sebelum hamil. Perubahan pada organ reproduksi tersebut dikenal dengan proses involusio (Ulya et al., 2021).

2. Tahap-tahap masa nifas atau post partum

Ada beberapa tahap-tahap masa waktu nifas atau post partum yaitu:

a. Puerperium dini (*Immediate Post Partum*)

Di mulainya fase ini sejak dari plasenta terbentuk hingga sekitar 24 jam. Akan banyak masalah yang terjadi atau yang dialami, mulai dari perdarahan di akibatkan Antonia uteri. Berdasarkan pengalaman tersebut maka tenaga kesehatan yang ahli atau bidan ahli untuk melakukan pemeriksaan uterus pada pasca salin.

b. Puerperium intermedial (*Early Post Partum*)

Lama fase ini yaitu 24 jam sampai satu minggu. Tahapan ini, tenaga ahli kesehatan atau bidan segera segera memastikan dan mengevaluasi tanda-tanda infeksi tidak ada, tanda-tanda dehidrasi dan perdarahan tidak ada dengan cara lain memeriksa fisik ibu nifas.

c. Remote Puerperium (*Late Post Partum*)

Lama sekitar 5 (lima) minggu. Di periode ini tenaga ahli kesehatan atau bidan tetap melakukan promosi Kesehatan selama perawatan termasuk konseling (Yeti Anggraini, 2019).

3. Kunjungan Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas di lakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan dalam masa nifas antara lain :

a. 6-8 jam setelah persalinan, antara lain:

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas, karena atonia uteri
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- 4) Pemberian ASI awal, 1 jam setelah inisiasi menyusui dini (IMD) berhasil di lakukan.
- 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.

- 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama sesudah kelahiran atau sampai bayi dan ibu dalam kondisi stabil.
- b. 6 hari setelah persalinan
 - 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
 - 3) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit pada bagian payudara ibu.
 - 4) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada tali pusat bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
 - c. 2 minggu setelah persalinan
 - 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
 - 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan serta istirahat yang cukup.
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
 - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada tali pusat bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
 - d. 6 minggu setelah persalinan
 - 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia alami atau bayinya.
 - 2) Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini (Yeti Anggraini, 2019).

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah penelitian menggunakan metode Eksperimental dengan desain *Pre* dan *post-test*. Penelitian kuasi Eksperimental di lakukan untuk menguji hipotesis tentang ada atau tidaknya prosedur jika di dibandingkan dengan tindakan lain dengan mengontrol variabel sesuai kondisi saat ini. (Sugiyono, 2012)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di ruang bersalin Puskesmas Sawa Kabuten Konawe Utara.

Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari ketiga di Ruang bersalin Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Accidental Sampling.

HASIL PENELITIAN

Reponden dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berjumlah 40 Orang.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<20 tahun	6	15.00
20-35 tahun	21	52.50
>35 tahun	13	32.50
<i>Total</i>	40	100

Sumber: Data Primer Tahun 2022

Tabel di atas, menunjukkan bahwa usia yang terbanyak pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 21 orang (52,50%) dan yang sedikit pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 6 orang (15%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
PNS/SWASTA	10	25.00
IRT	25	62.50
WIRAWASTA	5	12.50
<i>Total</i>	40	100

Sumber: Data Primer Tahun 2022

Berdasarkan tabel tersebut dapat dijelaskan bahwa pekerjaan terbanyak pada kelompok pekerjaan IRT berjumlah 25 Orang (62.50%) dan sedikit ditemukan pada Kelompok pekerja Wirawasta Berjumlah 5 (5%).

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SMA	16	40.00
Diploma	9	22.50
S1	13	32.50
S2	2	5.00
<i>Total</i>	40	100

Sumber: Data Primer Tahun 2022

Untuk tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dijelaskan bahwa Responden dengan frekuensi Pendidikan terbanyak pada Pendidikan SMA yaitu 16 Orang (40.00%) dengan responden dengan frekuensi Pendidikan sedikit terdapat pada Pendidikan S2 yaitu 2 Orang (1.90%).

Tabel 4. Distribusi Hasil Uji Normalitas data setiap Variabel

No	N	Variabel Pre Tes-Post Tes	Asymp. Sig. (2-tailed)	Alpha (α)
1	40	Perawatan Payudara	0.200	0.05

Diketahui dari hasil uji normalitas data untuk pijat oxytocin pre dan post dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) yaitu 0.200 lebih besar dari α 0.05 yang dapat disimpulkan bahwa memiliki distribusi sampel yang normal, model regresi telah memenuhi asumsi normalitas. Diketahui dari hasil uji normalitas data untuk perlakuan perawatan payudara pre dan post dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) yaitu 0.200 lebih besar dari α 0.05 yang dapat disimpulkan bahwa memiliki distribusi sampel yang normal, model regresi telah memenuhi asumsi normalitas.

Tabel 5. Distribusi Hasil Uji t Berpasangan

Responen (n)	Rata-Rata Produksi ASI		t _{Hitung}	t _{Tabel}	Sig.
	Sebelum	Sesudah			
40	107.045	117.000	6.913	1.6839	0.000

Hasil ringkasan statistik deskriptif dari kedua data sebelum dan sesudah, nilai rata-rata untuk pemberian perlakuan sebelum dan sesudah mengalami peningkatan dari 107.045 menjadi 117.000, dimana t hitung lebih besar dari t tabel ($6.913 > 1.6839$) dengan nilai signifikan $0.000 < \alpha 0,05$ yang mana menunjukkan bahwa ada pengaruh, atau dapat disimpulkan bahwa melalui treatment pemberian perlakuan dapat memberikan perubahan pada jumlah produksi ASI dalam statistik di jelaskan bahwa H_a diterima dan H_0 di tolak.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengaruh perawatan payudara pada Ibu nifas terhadap peningkatan volume produksi ASI. Nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa treatment pemberian perlakuan perawatan payudara dapat memberikan perubahan pada volume ASI dalam statistik di jelaskan bahwa H_a diterima dan H_0 di tolak.

Perawatan payudara sebagai upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin dalam menghasilkan ASI sedini mungkin yang memiliki peranan penting dalam menghadapi masalah ketika menyusui. Tehnik pemijatan dan rangsangan pada puting susu ibu dilakukan sebagai perawatan payudara yang bermanfaat untuk memicu pengeluaran ASI, perawatan payudara pada ibu nifas menjadi sangat penting dilakukan dalam mempersiapkan payudara dengan kondisi yang baik saat menyusui. Perawatan payudara pada ibu nifas meliputi kebersihan payudara baik sebelum dan sesudah menyusui serta perawatan puting susu ibu agar tidak lecet, puting menjadi lemas dan tidak keras atau kering sehingga bayi dapat merasa nyaman ketika diberikan ASI (Monna, P. *et al.*, 2020).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa: Ada Pengaruh perlakuan perawatan payudara terhadap ASI yang di produksi oleh ibu post partum serta terdapat perbedaan volume ASI Pre dan Post test.

2. Rekomendasi

Bagi tenaga kesehatan Khususnya Bidan Lingkup Kerja Puskesmas Sawa Agar lebih memprioritaskan pemenuhan program ASI Eksklusif, baik dengan cara sosialisasi atau dengan cara lain yang di nilai lebih efektif dan relevan dengan harapan agar tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Utara Terkhusus bagi penanggung jawab program KIA agar lebih terfokus dalam pemenuhan ASI Eksklusif dengan cara sosialisasi maupun secara personal bagi tenaga kesehatan khususnya yang menangani ibu pasca salin, baik di rumah sakit, puskesmas maupun di pelayanan kesehatan lainnya

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam proses penyusunan Skripsi ini ada banyak pihak yang membantu oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya terutama kepada Ibu **Andriyani.,S.ST.,M.Kes** selaku pembimbing I dan Ibu **Dwi Ayu Rahmawati S.Tr.Keb.,M.Keb** selaku pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga penelitian ini dapat terselesaikan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti. 2010. Asuhan kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Anggraini, D. D., Anninora, N. R., Ningsih, D. A., Malahayati, I., Yogi, R., Hanung, A., & Gustirini, R. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui* (M. Sari (ed.)). PT.Global Eksekutif Teknologi.
- Badan Pusat Statistik Sulawesi Tenggara Tahun 2021
- Chomaria, N. (2020). *ASI Untuk Anakku* (J. Suzana (ed.)). PT.Elex Media Komputindo.
- Damanik, V.A. (2020) 'Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas', *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), pp. 13-22. Available at: <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i2.959>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sultra, 2017-2021. *Profil Kesehatan*, Sulawesi Tenggara: Dinas Kesehatan Provinsi Sultra.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sultra, 2020. *Profil Kesehatan*, Sulawesi Tenggara: Dinas Kesehatan Provinsi Sultra.

- Fajar Kurniawan, Irman Idrus, Julian Jingsung, Harnita Rasyid, Iis Afrianty, Abd gani Baeda, & Mariany. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengeluaran Plasenta Pada Persalinan Di Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara. *Jurnal Antara Kebidanan*, 4(2), 68-71. <https://doi.org/10.37063/ak.v4i2.591>
- Febrianingsih Alamako, 2019. *Kitabisa.Com*. [Online] Available At: <https://www.liputan6.com/health/read/4026557/pekan-asi-sedunia-2019-who-dan-unicef-serukan-tempat-kerja-ramah-laktasi> [Accessed 11 3 2020].
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Profil Kesehatan*, Sulawesi Tenggara: Dinas Kesehatan Provinsi Sultra
- LAMESHOW, S. & HOSMER, D. W., 2000. *Sample Size Determination Studies*. 2 Ed. New York: A Wiley-Interscience Publication.
- Manuaba, IGB. 2014. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Monna, P. et al. 2020. *Efektivitas Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dalam Melancarkan Produksi ASI : Literature Review*.
- Nugroho, T.2017. *Asuhan Kebidanan & Nifas*. Nuha Medika
- Nurdella Artalia Utami¹, Yuyun Tafwidhah², M. Ali Maulana Oscar Primadi, DKK, 2019. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Prastiwi, R. S. Et Al., 2018. Peningkatan Persepsi Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Abdimas Phb*, 1(1), Pp. 42-28.
- Profil Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara, Tahun 2022 Periode Januari s/d Agustus).
- Puput Tripeni Juniman, 2018. *Cnn Indonesia*. [Online] Available At: <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180820165738-255-323681/angka-pemberian-asi-eksklusif-di-indonesia-masih-rendah>.
- Purwanto, Septianti, T. 2020. *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui, Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Available at: <https://jurankebidanan.poltekkesdepkessby.ac.id/wpcontent/uploads/2001/BK5.pdf>.
- Ratih Sakti Prastiwi DKK, 2018. Peningkatan Persepsi Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Abdimas Phb* , Pp. 42-48.
- RISKESDAS, 2021. *Program pemberian ASI eksklusif di indonesia*

- Saifuddin, AB. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Samsuddin, 2016. *Pengaruh Program Kota Layak Anak Terhadap Peningkatan Status Kesehatan Anak Di Kota Kendari*. [Online] Available At: <Http://Etd.Repository.Ugm.Ac.Id/Penelitian/Detail/94935> [Accessed 12 3 2020].
- Sholeha, S.N., Sucipto, E. and Izah, N. (2019) 'Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas', *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), pp. 98-106. Available at: <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i2.491>.
- Sugiyono, 2016. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Ulya, N., Ningsih, D. A., Yunadi, F. D., & Retnowati, M. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (M. Nasrudin (ed.)). NEM-Anggota IKAPI.
- Utami (2017) 'Kata kunci Referensi : Perawatan Payudara, Pengeluaran ASI, Ibu Post Partum : 16 (2007-2017)', 16.
- Varney, 2011. *Obtetri And Ginekologi*. 6 Ed. Jakarta: Egc.
- WHO. (2020). Pekan Menyusui Dunia: UNICEF dan WHO menyerukan Pemerintah dan Pemangku Kepentingan agar mendukung semua ibu menyusui di Indonesia selama COVID-19. Retrieved from <https://www.who.int/indonesia/news/detail/03-08-2020-pekan-menyusui-dunia-unicef-dan-who-menyerukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-agar-mendukung-semua-ibu-menyusui-di-indonesia-selama-covid-19>