

Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Hamil

Enhancement Breast Milk Production in Pregnant Women

Fitriani Ningsih *

Rizki Muji Lestari

Siti Santy Sianipar

Department of Nursery, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap, Palangka Raya, Central Kalimantan, Indonesia

email: feghanz@gmail.com

Kata Kunci

ASI
Peningkatan
Produksi

Keywords:

Breast milk
Enhancement
Production

Received: November 2020

Accepted: May 2021

Published: June 2021

Abstrak

Dalam Pemberian ASI tidak semua ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif. Salah satu kendala utamanya adalah kondisi fisik dan psikologi ibu nifas. Rendahnya kepercayaan diri ibu akan keberhasilan menyusui dapat menurunkan produksi ASI Ibu. Kondisi ini sangat menghambat pengeluaran ASI sehingga berdampak pada risiko kegagalan tercapainya ASI Eksklusif. Tujuan dari kegiatan ini dilaksanakan sebagai upaya persiapan ibu hamil trimester III dalam memberikan ASI secara Eksklusif. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu dengan Ceramah, demonstrasi dan praktik. Hasil dari kegiatan ini diikuti sebanyak 30 ibu hamil trimester III, selama kegiatan berlangsung ibu sangat antusias hal ini tampak pada adanya peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan informasi. Selain itu, selama pelatihan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin diberikan tampak ibu nyaman dan relaks saat mengikuti kegiatan ini.

Abstract

In breastfeeding, not all mothers can breastfeed exclusively. One of the main obstacles is the physical and psychological conditions of the postpartum mother. The low self-confidence of the mother about the success of breastfeeding can reduce the production of mother's milk. This condition greatly inhibits the release of breast milk, so that it impacts the risk of failure to achieve exclusive breastfeeding. The purpose of this activity is carried out as an effort to prepare pregnant women in the third trimester of exclusive breastfeeding. The methods used in this activity are lectures, demonstrations, and practices. The results of this activity were attended by 30 pregnant women in the third trimester. During the activity, the mothers were very enthusiastic; this was evident in the increase in their knowledge before and after being given information. In addition, during the hypnobreastfeeding and massage oxytocin training, the mother seemed comfortable and relaxed when participating in this activity.



© 2021 Fitriani Ningsih, Rizki Muji Lestari, Siti Santy Sianipar. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v6i4.1847>

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik untuk bayi, karena ASI memiliki komposisi gizi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Pada waktu lahir sampai beberapa bulan setelahnya, bayi belum memiliki sistem pertahanan tubuh yang sempurna, sehingga dengan pemberian ASI bayi jarang sakit, karena ASI memiliki

unsur zat kekebalan yang belum dimiliki oleh bayi (2).

Dalam Pemberian ASI tidak semua ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif. Salah satu kendala utamanya adalah kondisi fisik dan psikologi ibu nifas. Rendahnya kepercayaan diri ibu akan keberhasilan menyusui dapat menurunkan produksi ASI Ibu. Kondisi ini sangat menghambat pengeluaran ASI sehingga berdampak pada risiko kegagalan tercapainya ASI Eksklusif (Haryani *et al.*, 2014) Cakupan pemberian ASI Eksklusif

di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2017 menunjukkan presentase 29,34%, angka tersebut masih belum mencapai target cakupan pemberian ASI eksklusif seperti yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu 80 % (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Sedangkan cakupan ASI Eksklusif di kota Palangka Raya selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2015 sampai dengan 2017 tidak mengalami peningkatan yang signifikan dan masih berada jauh dibawah target nasional. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2015 yaitu 41,9%, tahun 2016 yaitu 14,99% dan pada tahun 2017 yaitu 16,79% (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum (Karina, 2015).

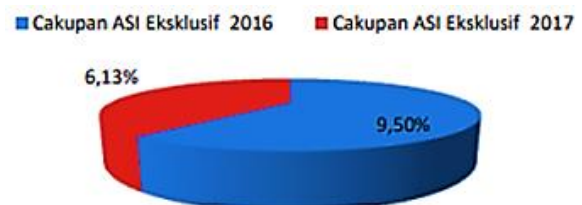
Kegiatan ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. Puskesmas Menteng Palangka Raya memiliki beberapa batas wilayah kerja dimana di sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Palangka, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Kereng Bangkirai, sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Langkai dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Sabangau. Puskesmas Menteng berlokasi di Jalan Temanggung Tilung No. 59 Kelurahan Palangka Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya dan memiliki luas wilayah kerja sebesar 9.341 Km², terdiri dari 1 Kelurahan dengan jumlah penduduk sebesar 33.972 jiwa, sedangkan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 8.748 KK.

Salah satu permasalahan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng adalah cakupan Asi Eksklusif yang dari tahun ke tahun semakin rendah. Hal ini dibuktikan dengan adanya data dari Dinas Kesehatan Kota

Palangka Raya yang menyatakan bahwa cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya masih sangat rendah.



Gambar 1. Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya



Gambar 2. Cakupan ASI Eksklusif Puskemas Menteng tahun 2017 (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2018)

ASI eksklusif harus diberikan kepada bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Sampai waktu tersebut, bayi hanya boleh menerima ASI dan tidak boleh menerima makanan atau minuman lainnya, termasuk air putih. Setelah bayi berusia 6 bulan, baru diperkenalkan dengan makanan lain. Namun, di masyarakat masih ada ibu yang suka memberikan air putih, air gula, atau air teh kepada bayi saat menunggu ASI-nya yang belum keluar (Novianti & Rizkianti, 2014). Selain itu permasalahan lain yang mempengaruhi adalah pemikiran ibu yang menganggap bahwa ASI nya kurang, kurangnya dukungan suami dan keluarga serta faktor fisik yang harus mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini akan menggagalkan pemberian ASI eksklusif, walaupun diberikan hanya satu kali saja, ini tidak dapat dikatakan sebagai ASI eksklusif (Safitri & Puspitasari, 2018). Manfaat ASI eksklusif, antara lain kandungan zat gizinya dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi,

mengandung antibodi yang sangat diperlukan untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi saat bayi lahir. Selain itu, ASI Eksklusif juga dapat menurunkan risiko bayi terkena berbagai macam penyakit, mencegah bayi menderita alergi, meningkatkan kecerdasan bayi, meningkatkan perkembangan kognitif bayi, melindungi bayi dari obesitas saat ia remaja atau dewasa (Goi, 2013). Beberapa usaha yang baru-baru telah dilakukan di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya adalah memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk mendukung Gerakan Uluh Bakas Sayang Bayi (GERMAS LUBAK) atau diartikan dengan Gerakan Orang Tua Sayang Bayi. Akan tetapi kelemahan nya adalah tidak semua ibu hamil yang terlibat dalam kegiatan ini. Padahal sasaran utama yang perlu diperbaiki pengetahuannya adalah ibu hamil dengan tujuannya peningkatan pengetahuan terkait ASI Eksklusif sehingga kelak ibu hamil tersebut benar-benar siap untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif

Berkaitan dengan permasalahan tersebut maka diperlukan pelatihan tentang persiapan pemberian ASI secara eksklusif yang dapat diberikan kepada ibu hamil trimester III atau ibu hamil menjelang persalinan melalui informasi mengenai manajemen laktasi, ASI Eksklusif dan kombinasi pemberian *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin. *Hypnobreastfeeding* merupakan salah satu persiapan yang diberikan kepada ibu hamil dari segi pikiran (*mind*) meliputi ketenangan pikiran, sehingga ibu percaya diri bahwa dirinya mampu memproduksi ASI untuk kebutuhan tumbuh kembang bayinya sedangkan pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pemijatan ini dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam yang tujuannya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini juga berfungsi untuk

meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar.

METODOLOGI

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan menggunakan metode ceramah, demonstrasi dan Praktik. Untuk ceramah materi yang disampaikan mengenai manajemen laktasi dan ASI Eksklusif sedangkan metode demonstrasi dan praktik digunakan pada saat penyampaian materi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin. Dalam pelaksanaannya alat yang digunakan dalam kegiatan ini seperti leaflet, alas yoga, dan musik sebagai media yang digunakan pada saat penyampaian informasi dan praktik *hypnobreastfeeding* serta pijat oksitosin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk menambah wawasan ibu hamil dalam meningkatkan produksi ASInya melalui informasi mengenai manajemen laktasi, ASI Eksklusif dan kombinasi pemberian *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah ke ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Menteng, metode ini dilakukan karena adanya Pandemi Covid-19 sehingga pemerintah melarang melakukan pengumpulan massa sampai waktu yang tidak ditentukan. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini mulai Dilakukan pada 20 Agustus dengan sasaran 30 ibu hamil yang bersedia dikunjungi untuk diberikan pengetahuan maupun pelatihan mengenai manajemen laktasi, ASI Eksklusif dan kombinasi pemberian *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin.

Hasil kegiatan ini para ibu sangat antusias mengikuti pelatihan ini, meskipun dalam kondisi Pandemi Covid-19. Adapun materi yang disampaikan mengenai

manajemen laktasi, ASI Eksklusif serta simulasi kombinasi pemberian *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin. Untuk mengetahui seberapa seriusnya para ibu mengikuti kegiatan ini, sebelum materi disampaikan ibu diberikan kuis mengenai manajemen laktasi dan Asi eksklusif yang bertujuan agar tercapainya peningkatan pengetahuan ibu dengan mengevaluasi pengetahuan ibu sebelum diberikan informasi dan sesudah diberikan informasi. Untuk menilai pengetahuan ibu instrumen yang digunakan adalah kuisioner yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Adapun hasil pretest dan posttest tersebut, sebagai berikut:

Tabel I. Pengetahuan Ibu tentang manajemen Laktasi

No	Kategori pengetahuan	PreTest		PostTest	
		F	%	F	%
1	Baik	1	3,3	19	63,3
2	Cukup	7	23,3	10	33,3
3	Kurang	22	73,3	1	3,3
Total		30	100	30	100

Berdasarkan Tabel I dapat diketahui bahwa dari 30 ibu, sebelum diberikan informasi tentang manajemen laktasi mayoritas tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 ibu (73,3%) setelah diberikan informasi pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 19 ibu (63,3%).

Berdasarkan hasil pretest dan posttest mengenai manajemen laktasi, hal ini memperlihatkan bahwa para ibu sangat antusias dalam mengikuti materi ini. Menurut para ibu, materi ini sangat menarik. Dari ibu yang tidak mengetahui bagaimana proses manajemen laktasi menjadi tau betul bagaimana proses pengeluaran ASI melalui manajemen laktasi. Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap dalam tiga tahap, yakni pada masa kehamilan (*antenatal*), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (*perinatal*), dan masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (*postnatal*) (Djamil *et al.*, 2018). Berdasarkan dari

hasil diskusi, para ibu menyatakan kurang mengetahui tentang persiapan menyusui yang dilakukan mulai masa kehamilan, menurut ibu persiapan menyusui hanya dilakukan setelah persalinan. Selain itu, ibu juga beranggapan bahwa menyusui bayi hanya seperlunya saja. Padahal semakin sering bayi menyusu maka akan meningkatkan produksi ASI karena hisapan bayi akan memicu pelepasan ASI dari *alveolus mammae* melalui *ductus* ke *sinus lactiferous*. Hisapan ini akan merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar *hypofisis posterior*. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel – sel khusus (sel – sel myoepithel) yang mengelilingi *alveolus mammae* dan *ductus lactiferous*. Kontraksi sel – sel khusus ini mendorong ASI keluar dari *alveoli* melalui *ductus lactiferous*, tempat ASI akan disimpan (Najmawati *et al.*, 2014).

Tabel II. Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

No	Kategori pengetahuan	PreTest		PostTest	
		F	%	F	%
1	Baik	4	13,3	22	73,3
2	Cukup	10	33,3	8	26,7
3	Kurang	16	53,3	0	0
Total		30	100	30	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 30 ibu, sebelum diberikan informasi tentang ASI Eksklusif mayoritas tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 16 ibu (53,3%) setelah diberikan informasi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 22 ibu (73,3%). Berdasarkan hasil pretest dan posttest mengenai ASI Eksklusif, hal ini memperlihatkan bahwa para ibu juga sangat antusias dalam mengikuti materi ini. Dalam proses diskusi ada beberapa pernyataan yang menurut ibu Pemberian ASI Eksklusif hanya diberikan sampai dengan 4 bulan. Ada pula yang menyatakan bahwa bayi yang diberikan ASI dan air putih juga termasuk dalam kriteria ASI eksklusif. Menurut Roesli (2012), ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan

makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan. Setelah ibu menerima informasi tentang ASI Eksklusif ibu baru memahami bahwa pemberian ASI secara eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya dan diberikan selama 6 bulan pertama.



Gambar 3. Proses Pengisian Kuisisioner



Gambar 4. Proses Pemberian Informasi kepada ibu-ibu

Selain pemberian informasi tentang Manajemen laktasi dan ASI Eksklusif ibu hamil juga dilatih untuk melakukan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin. Para ibu dilatih agar ibu dapat melakukan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin secara mandiri dirumah. Dengan tujuan agar dapat membuat ibu relaks selama dalam proses menyusui selain itu juga dapat meningkatkan produksi ASI selama ibu menyusui (Ningsih & Lestari, 2019). Selama kegiatan berlangsung para ibu tampak antusias dalam mengikuti pelatihan *hypnobreastfeeding*

dan pijat oksitosin. Sehingga dalam pelaksanaannya proses pelatihan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin lancar. Setelah diberikan pelatihan ini, para ibu merasa mendapatkan pengetahuan baru dan pelatihan ini sangat membantu sekali dalam persiapan untuk memberikan ASI kepada bayi.



Gambar 5. Pelatihan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil dari kegiatan ini yaitu kegiatan diikuti sebanyak 30 ibu hamil trimester III, selama kegiatan berlangsung ibu sangat antusias hal ini tampak pada adanya peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan informasi. Selain itu, selama pelatihan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin diberikan tampak ibu nyaman dan relaks saat mengikuti kegiatan ini. Untuk kegiatan pengabdiannya selanjutnya agar dapat melaksanakan di wilayah kerja puskesmas lainnya sehingga masyarakat khususnya ibu hamil trimester III dapat mempersiapkan proses menyusui sedini mungkin serta dapat mandiri dalam melakukan manajemen laktasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sadar banyak hambatan dalam pelaksanaan kegiatan ini, oleh sebab itu penulis sampaikan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuannya, utamanya kepada yang

terhormat Kementerian Riset Dan Teknologi/ Badan Riset Dan Inovasi Nasional, Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Kalimantan Tengah, Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, Kepala UPT Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya, dan Ketua STIKes Eka Harap.

REFERENSI

- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. 2018. *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2018*. Palangka Raya: Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
- Djamil, A., Hermawan, N.S.A., Setiarini, N. 2018. Hubungan Pelaksanaan Manajemen Laktasi oleh Petugas Kesehatan terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan*. 9(1):113-116. <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v9i1.756>
- Goi, M. 2013. Gizi Bayi. *Jurnal Health and Sport*. 7(1):1-17.
- Haryani, Wulandari, L.P., Karmaya, M. 2014. Alasan Tidak Diberikan ASI Eksklusif oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 2(2):162-168. <https://doi.org/10.15562/phpma.v2i2.138>
- Karina. 2015. ASI sebagai pilihan untuk perbaikan perkembangan motorik bayi. *Majority (Medical Journal of Lampung University)*. 4(7):85-90.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Martin, C.R., Ling, P.R., Blackburn, G.L. 2016. Review of Infant Feeding: Key Features of Breast Milk and Infant Formula. *Nutrients*. 8(5):279. <https://dx.doi.org/10.3390/nu8050279>
- Najmawati, Nurdin, A., Asriany. 2014. Factors Affecting on Baby's Sucking for Secretion of Breast Milk at the Health Center Batua Makassar. *Jurnal Kesehatan*. 7(1):240-253. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i1.942>
- Ningsih, F., Lestari, R.M. 2019. Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan Hypno Breastfeeding terhadap Optimalisasi Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Surya Medika (JSM)*. 5(1):174-187. <https://doi.org/10.33084/jsm.v5i1.958>
- Novianti, N., Rizkianti, A. 2014. Pemberian Asupan Prelakteal Sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan ASI Eksklusif Pada Pekerja Buruh Industri Tekstil Di Jakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 5(1):23-36.
- Roesli, U. 2012. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Safitri, A., & Puspitasari, D. 2018. Upaya Peningkatan Pemberian ASI eksklusif dan kebijakannya di indonesia. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*. 41(1):13-20. <https://doi.org/10.22435/pgm.v41i1.1856>