

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN PRODUKSI ASI TIDAK LANCAR
PADA IBU BEKERJA DI PMB SITI HOTIJAH, S.ST., BD., M.KES
BANGKALAN**



Oleh :

ALVINA WIDHIA ASTUTI

NIM. 18154010030

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENATALAKSANAAN PRODUKSI ASI TIDAK LANCAR
PADA IBU BEKERJA DI PMB SITI HOTIJAH, S.ST., BD., M.KES
BANGKALAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Ahli Madya Kebidanan**

Oleh :

ALVINA WIDHIA ASTUTI
NIM.18154010030

Pembimbing

Dwi Wahyuning Tiyas., S.SiT., M.PH
NIDN. 0727048401



ALVINA WIDHIA ASTUTI Program Studi DIII Kebidanan NIM.18154010030	Dosen Pembimbing Dwi Wahyuning Tiyas., S.SiT., M.PH NIDN. 0727048401
PENATALAKSANAAN PRODUKSI ASI TIDAK LANCAR PADA IBU BEKERJA DI PMB SITI HOTIJAH, S.ST., BD., M.KES BANGKALAN	
<p>ABSTRAK</p> <p>Produksi ASI yang berkesinambungan disebabkan oleh menyusunya bayi pada ibunya. ASI tidak lancar merupakan masalah dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi tanpa makan dan minuman pendamping yang menyebabkan kegagalan laktasi. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Tujuan penelitian adalah menganalisis penatalaksanaan produksi ASI tidak lancar pada ibu bekerja di PMB Siti Hotijah, S.ST., Bd., M.Kes Bangkalan.</p> <p>Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan tanggal 21 - 25 Maret 2021, dengan subjek penelitian dua partisipan dengan kasus yang sama yaitu produksi ASI tidak lancar. Metode pengumpulan data dalam penelitian yaitu wawancara, observasi dan, dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi keluarga, pasien dan, bidan. Analisa data menggunakan <i>content analisis</i></p> <p>Hasil penelitian didapatkan keluhan partisipan 1 ASI keluar sedikit dan bayi tidak mau menyusui, partisipan 2 ASI keluar sedikit dan puting susu lecet. Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum kedua partisipan baik. Diagnosa partisipan 1 dan 2 yaitu mengalami produksi ASI tidak lancar. Masalah kedua partisipan ASI keluar sedikit. Setelah diberikan implementasi pada kedua partisipan didapatkan partisipan 1 teratasi pada hari keempat, dan partisipan 2 teratasi pada hari kelima.</p> <p>Berdasarkan hasil diatas diharapkan bidan dapat mengajarkan ibu untuk bisa melakukan tindakan mandiri melakukan rangsangan menyusui, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta melakukan pijat oksitosin.</p>	
Kata Kunci : ASI tidak lancar, Pijat oksitosin	

ALVINA WIDHIA ASTUTI NIM.18154010030 DIII Midwifery study program	Advisor Dwi Wahyuning Tiyas., S.SiT., M.PH NIDN. 0727048401
<i>THE MANAGEMENT OF IMPAIRED BREAST MILK PRODUCTION IN WORKING MOTHERS IN PMB SITI HOTIJAH, S.ST., BD., M.KES BANGKALAN</i>	
<p>ABSTRACT</p> <p><i>Continuous production of breast milk is caused by the breastfeeding of babies in their mothers. Impaired breast milk is a problem in exclusive breastfeeding to infants without meals and companion drinks that cause lactation failure. Oxytocin massage is one solution to overcome the impairment of breast milk production. The purpose of the study is to analyze the management of impaired breast milk production in working mothers in PMB Siti Hotijah, S.ST., Bd., M.Kes Bangkalan.</i></p> <p><i>The research method used a qualitative descriptive approach with a case study approach. The research was conducted on March 21 - 25, 2021, with the research subjects of two participants with the same case that having impaired breast milk production. The methods of data collection in research were interviews, observations, and documentation. Data validity test using triangulation of families, patients, and midwives. The data analysis itself was using content analysis.</i></p> <p><i>The results of the study obtained complaints from the participants 1 was having breast milk that came out a little and the baby did not want to suckle, participants 2 was having breast milk that came out a little and nipple blisters. The results of the physical examination of the general state of both participants were good. The diagnosis of both participants was that impaired breast milk production. Both participants having problems in low supply breast milk production. After the implementation was given to both participants were obtained 1 participant resolved on the fourth day, and participant 2 was resolved on the fifth day.</i></p> <p><i>Based on the above results, it is expected that midwives can teach mothers to be able to do independent actions to stimulate breastfeeding, ensure mothers breastfeed properly, and do oxytocin massage.</i></p>	
<p>Keyword : Impaired Breast Milk, Oxytocin Massage</p>	

PENDAHULUAN

Menyusui dideskripsikan menjadi dua definisi, yakni aktivitas memproduksi dan mengeluarkan ASI. Hormon estrogen akan menurun pada masa setelah kelahiran bayi, sedangkan kadar hormon prolaktin di dalam tubuh ibu menyusui akan meningkat, sehingga produksi ASI pun semakin banyak. Adanya pemroduksian ASI yang berkelanjutan atau kontinyu terjadi ketika seorang ibu terus-menerus menyusui bayinya. Merujuk pada pemikiran Perinasia (2004) yang dikutip oleh Ratih dan Dwi (2019), aktivitas pengeluaran ASI dapat dinyatakan lancar ketika proses pemroduksian ASI terjadi dengan optimal. Hal tersebut ditandai dengan munculnya ASI, baik menetes maupun memancar, ketika payudara ibu diisap oleh bayi.

Di sisi lain, merujuk pada pemikiran Sutanto (2018), ASI yang tidak lancar diakibatkan oleh adanya kegagalan laktasi yang disebabkan oleh kurangnya makanan serta minuman pendamping. Sedangkan merujuk pada pemikiran Sri Mukhodim dkk. (2015), upaya pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan lalu diteruskan hingga bayi tersebut berusia 24 bulan adalah hal yang sangat krusial dan telah dibuktikan melalui penelitian.

Merujuk pada data Kementerian Kesehatan, terdapat peningkatan besaran angka pemberian ASI yang semula hanya sebesar 29,5% di tahun 2017 menjadi

35,7% di tahun 2017. Namun, karena ASI merupakan aspek penting bagi tumbuh kembang anak, besaran kenaikan angka pemberian ASI tersebut masih terbilang sebagai cakupan yang rendah. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan yang dikeluarkan oleh WHO dan dikutip oleh Puput (2019) yang berisi penjabaran bahwa target minimal dari upaya pemberian ASI di Indonesia adalah sebesar 50%, sehingga angka 35,7% di tahun 2017 tersebut masih jauh di bawah angka minimal target. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan memiliki target peningkatan upaya pemberian ASI eksklusif sebesar 80%. Namun, para realitas praktiknya, target tersebut belum terealisasikan karena besaran cakupan pemberian ASI eksklusif di tahun 2018 hanya menyentuh angka 68,74%, 11,26% lebih rendah daripada angka yang telah ditargetkan sebelumnya (Kemenkes, 2019). Menurut Rusli (2018), 29% orang tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian Sulistiyowati & Siswantara (2014) yang dikutip oleh Rahmawati (2017), hal tersebut memperlihatkan bahwa 64,7% ibu yang bekerja tidak menyuplai ASI eksklusif pada bayinya. Dari jumlah tersebut, 29,4% ibu bekerja masih berupaya untuk memproduksi ASI melalui mekanisme pemompaan terhadap payudara agar ASI keluar, sedangkan 70,6% sisanya memilih untuk tidak berupaya untuk melakukan pemompaan ASI atas dasar

alasan adanya unsur kemalasan, khawatir akan munculnya rasa sakit saat proses pemompaan, serta tidak memiliki pengetahuan yang mumpuni untuk melaksanakan prosedur pemompaan ASI yang benar.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari bulan November 2020 sampai bulan Januari 2021 di PMB Siti Hotijah, SST., Bd., M.Kes, ditemukan ibu nifas yang bekerja dengan produksi ASI tidak lancar sebanyak 6 orang.

Alasan paling umum para ibu memilih untuk berhenti menyusui adalah karena ASInya “kering” dan sulit dikeluarkan. Namun menurut beberapa penelitian, alasan sebenarnya terkait hal tersebut adalah stress, kecemasan dan bekerja di luar rumah yang membuat ASI sulit keluar sehingga ibu tidak mau menyusui dan memilih pengganti ASI untuk bayinya. Merujuk pada gagasan Kadir (2014) yang dikutip oleh Rahmawati (2017), proses produksi ASI dipengaruhi oleh faktor yang melingkupinya, baik internal (faktor yang berasal dari tubuh ibu) maupun eksternal (di luar tubuh ibu). Faktor internal yang memengaruhi produksi ASI meliputi faktor fisiologis (usia ibu, gangguan endokrin, displasia jaringan payudara, hingga nutrisi yang masuk ke dalam tubuh ibu) dan faktor psikologis (kondisi emosi ibu yang dipengaruhi oleh keberadaan orang-orang di sekelilingnya). Faktor eksternal yang

memengaruhi produksi ASI, jika merujuk pada gagasan Setiowati (2011), meliputi status pekerjaan ibu, bagaimana jam kerjanya, lingkungan tempat ia bekerja dapat memberikan dukungan atau tidak, bagaimana pola konsumsi makanan sebelum melahirkan, hingga adanya upaya pemberian susu selain ASI, seperti susu formula.

ASI dapat mengalami gangguan dan hal tersebut dapat diamati melalui beberapa tanda, seperti bayi sering menangis dan mudah terbangun, durasi menyusui yang terlampau lama, kondisi payudara ibu tampak lembek, dan hasil perahan hanya sedikit (dalam jurnal Astutik, 2016).

Untuk kepentingan mengatasi permasalahan tersebut, maka perlu adanya tindakan perawatan pada payudara, misalnya pijat oksitosin. Upaya tersebut dapat digunakan untuk mengatasi gangguan ASI yang dialami oleh ibu, sehingga ASI bisa lancar kembali (Ernawati, 2020). Berkaitan dengan permasalahan diatas maka sangat penting untuk dipecahkan dan mencari solusi yang tepat bagi ibu yang menyusui khususnya ibu menyusui yang bekerja dengan memberikan rencana tindakan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu upaya untuk melancarkan produksi ASI melalui mekanisme perangsangan refleks oksitosin.

Penatalaksanaan pijat ini dilakukan pada tulang belakang, costa atau tulang

rusuk kelima dan enam, hingga pada scapula atau tulang belikat. Tujuan dari pelaksanaan prosedur tersebut adalah untuk meningkatkan kecepatan kerja saraf parasimpatis serta upaya perangsangan hipofise posterior agar mengeluarkan hormon oksitosin, sehingga ASI dapat diproduksi lebih banyak. Melalui mekanisme pemijatan tersebut, tubuh ibu akan mengalami relaksasi, hormon oksitosin meningkat, dan ASI pun menjadi lancar. Prosedur pijat oksitosin juga dapat digunakan untuk mengatasi pembengkakan, penyumbatan ASI, serta dapat mempertahankan proses produksi ASI ketika ibu dan bayi sedang dilanda sakit (Mardiyarningsih, 2010 dalam jurnal Delima, 2016). Merujuk pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk (2018), terdapat perbedaan signifikan pada proses produksi ASI setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin pertama, kedua, serta ketiga. Intensitas pemberian prosedut pijat oksitosin berjalan searah dengan peningkatan produksi ASI. Terdapat kecenderungan peningkatan ASI setelah payudara ibu mendapatkan intervensi pijat oksitosin dan hal tersebut terus-menerus meningkat seiring dengan semakin intensnya pemberian prosedur pijat oksitosin. Wulandari (2018) dalam jurnal muslimah (2020) juga menjabarkan bahwa upaya pemberian pijat oksitosin tidak dapat dilakukan secara mandiri oleh

ibu, sehingga proses pelaksanaannya harus dilakukan dengan bantuan orang lain.

METODE PENELITIAN

Merujuk pada pemikiran Mukhtar (2013), metode penelitian dideskripsikan sebagai suatu tatalaksana penelitian untuk kepentingan penemuan kebenaran secara ilmiah yang didasarkan atas adanya prosedur yang logis, sistematis, serta objektif. Ragam aspek yang terdapat pada metode penelitian ini meliputi aspek: 1) pendekatan, 2) lokasi dan waktu penelitian, 3) partisipan penelitian, 4) pengumpulan data, 5) uji keabsahan data, 6) analisis data, serta 7) etik penelitian. Tatalaksana analisis data diawali dengan upaya penelaahan keseluruhan data yang diperoleh dari ragam sumber yang dijadikan rujukan, misalnya wawancara, pengamatan secara langsung, serta sumber lainnya (Mukhtar, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pengkajian data subyektif pada partisipan pertama keluhan yang dirasakan yaitu ASI keluar sedikit dan bayi tidak mau menyusu sedangkan keluhan partisipan kedua yaitu ASI keluar sedikit dan puting susu lecet. Bila bayi tidak menyusu maka stimulasi yang seharusnya di dapatkan untuk merangsang produksi ASI akan berkurang dan pengeluaran prolaktin yang memacu pembentukan air susu, sehingga menyebabkan produksi ASI yang tidak

lancar. Merujuk pada buku Khasanah (2017), intensitas bayi menyusui yang tinggi dapat meningkatkan produksi serta pengeluaran ASI. Hal tersebut juga terbukti dari adanya fenomena pemberian susu formula pada bayi. Ketika bayi lebih sering mendapatkan susu formula, ASI di dalam payudara ibu akan semakin menurun akibat adanya penurunan intensitas bayi menyusui di payudara ibu.

Dari hasil pengkajian pemeriksaan umum pada partisipan pertama dan kedua, TTV dalam batas normal. Sedangkan pada pemeriksaan *head to toe* ciri fisik yang mendukung pada partisipan pertama dan kedua yaitu payudara saat di tekan ASI sama-sama keluar sedikit, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tetapi pada partisipan pertama puting menonjol sedikit dan partisipan kedua puting susu lecet dan payudara lembek. Hal ini sesuai dengan teori Soetijiningsih (2013), puting susu lecet hal ini ditimbulkan oleh teknik menyusui yang salah. Munculnya lecet-lecet pada puting payudara ibu terjadi akibat adanya prosedur menyusui yang tidak tepat, misalnya bayi tidak mengisap hingga kalang payudara. Hal tersebut menyebabkan gusi bayi tidak menempel di area laktiferus, sehingga ibu akan mengalami nyeri di area puting.

Analisa yang didapat bersumber pada hasil pengkajian informasi subyektif serta obyektif pada partisipan 1 P1A0 hari ke-30

dengan produksi ASI tidak lancar dan partisipan 2 P1A0 hari ke-30 dengan produksi ASI tidak lancar. Proses analisa data dimulai dari menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto dan sebagainya (Mukhtar, 2013).

Penatalaksanaan melakukan pendekatan terapeutik, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi, HE pemberian ASI eksklusif, melakukan rangsangan menyusui atau dapat memerah payudara dengan tangan atau pompa payudara, lalu beritahu cara menyimpan ASI, memberitahu ibu pola penyusuan ASI untuk bayi pada ibu bekerja, meningkatkan frekuensi menyusui secara *on demand* atau tanpa di jadwal sesuai kebutuhan bayi, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan motivasi pada ibu bahwa ibu mampu memproduksi ASI yang cukup, melakukan pijat oksitosin, menganjurkan ibu kontrol bila ada keluhan lagi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada kedua kasus partisipan, keluhan yang sama-sama dialami pasien yaitu ASI hanya keluar sedikit. Pada partisipan pertama keluhan yang dirasakan yaitu ASI

keluar sedikit dan bayi tidak mau menyusui, sedangkan keluhan partisipan kedua yaitu ASI keluar sedikit dan puting susu lecet. Dari hasil pengkajian pemeriksaan umum pada partisipan pertama dan kedua, TTV dalam batas normal.

Diagnosa kedua partisipan adalah primipara post partum hari ke 30 dengan partisipan pertama mengalami produksi ASI tidak lancar, bayi tidak mau menyusui dan partisipan kedua mengalami produksi ASI tidak lancar, puting susu lecet.

Pengkajian yang dilakukan pada partisipan pertama lebih cepat pada partisipan kedua. Partisipan pertama dikaji selama 4 hari sedangkan partisipan kedua dikaji selama 5 hari dan masalah telah teratasi.

Saran Teoritis

Bidan dapat mendeteksi masalah awal menyusui pada ibu nifas yaitu produksi ASI tidak lancar sehingga deteksi awal komplikasi masa nifas teratasi dengan tepat serta akademik dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dalam teori kebidanan.

Saran Praktis

Memberikan pendidikan dan informasi pada ibu nifas bekerja mengenai pola menyusui yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

Anita Rahmawati dan B Prayogi, 2017, *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu*

Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja

Khasanah, N, 2017, *ASI atau Susu Formula, Flashbook* : Yogyakarta.

Mera Delima, dkk, 2016, “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin,” *J. Ipteks Terap.*, vol. 9, no. 4, pp. 283–293, 2016, doi: 10.22216/jit.2015.v9i4.1238.

Mukhtar, 2013, *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*, Jakarta: GP Press Group

Reni Y. Astutik, 2017, *Payudara dan Laktasi*, Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Siwi Walyani, dkk(Muslimah, Laili and Saidah, 2020), 2015, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Soetjiningsih, 2013, *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sri Mukhodim Faridah Hanum, dkk, 2016, “Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi,” *Midwiferia*, vol. 1, no. 1, p. 1, doi: 10.21070/mid.v1i1.343.