



DETERMINATION OF ADEQUACY BREAST MILK PRODUCTION

Ridha Wahyuni, Erika Lestari, Khoirul Anam

Program Studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Email : ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id

ABSTRAK

Kematian balita pada bulan pertama kehidupan masih tinggi, dengan pemberian ASI (ASI) akan mengurangi 22% kematian bayi di bawah usia 28 hari, sehingga perlu dilakukan penilaian kecukupan produksi ASI pada ibu postpartum. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penentuan kecukupan produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jumlah responden 25 ibu postpartum hari ke 3 sampai 7. Berdasarkan hasil penelitian dari 25 responden, 100% responden produktif (20-35 tahun), 96 responden bekerja di Rumah Tangga, 100 % responden menerapkan posisi menyusui yang benar dan 73% responden memiliki produksi ASI yang memadai. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada 73% responden memiliki menyusui yang memadai dengan penentuan usia produktif, MRT bekerja dan menerapkan posisi menyusui yang benar.

Kata kunci: Penentuan, Kecukupan Produksi ASI, Pascapersalinan

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik pada awal usia kehidupan bayi dan jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi (karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin), hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, dan anti inflamasi. ASI diproduksi oleh kelenjar payudara pada bulan terakhir pada masa kehamilan. Dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang dihasilkan sekitar 50 -100 ml sehari. Jumlahnya pun meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan (Prasetyono, 2009).

Air susu ibu bisa mencerdaskan dan meningkatkan kualitas generasi muda bangsa, setiap bayi yang diberi ASI akan mempunyai kekebalan alami terhadap penyakit karena ASI banyak mengandung antibodi, zat kekebalan aktif yang akan melawan masuknya infeksi ke dalam tubuh bayi. Saat ini sekitar 40% kematian balita terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi, dengan pemberian ASI akan mengurangi 22% kematian bayi dibawah 28 hari, dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif secara dini dari sejak bayi dilahirkan di awal kehidupannya (Roesli, 2007). Manfaat pemberian ASI yaitu mengoptimalkan

***Corresponding Author :**

Ridha Wahyuni
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id

pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan bayi dan bayi terlindungi dari penyakit. setiap bayi yang diberi ASI akan mempunyai kekebalan alami terhadap penyakit karena ASI banyak mengandung antibodi, zat kekebalan aktif yang akan melawan masuknya infeksi ke dalam tubuh bayi. Saat ini sekitar 40% kematian balita terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi, dengan pemberian ASI akan mengurangi 22% kematian bayi dibawah 28 hari, dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI secara dini dari sejak bayi dilahirkan di awal kehidupannya (Roesli, 2007).

Menurut Kurniawan Dewi (2013) Kecukupan ASI dipengaruhi oleh faktor status gizi, posisi menyusui, inisiasi ASI, gangguan emosi dan kondisi puting. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI tersebut. Menurut IDAI (2013) kecukupan produksi ASI dapat diketahui dari (1) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting (2) sebelum disusukan payudara terasa tegang (3) jika ASI cukup setelah bayi menyusui bayi akan tertidur selama 3-4 jam (4) bayi BAK 6-8 kali dalam 1 hari (5) bayi BAB 3-4 kali sehari (6) bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali

dalam 24 jam (7) ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI (8) warna urin bayi kuning jernih (9) pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB hijau pekat kental dan Lengket yang dinamakan mekonium.

Keberhasilan laktasi dipengaruhi oleh kondisi sebelum dan saat kehamilan. Kondisi sebelum kehamilan ditentukan oleh perkembangan payudara saat lahir dan saat pubertas. Pada saat kehamilan yaitu trimester II payudara mengalami pembesaran karena pertumbuhan dan difrensiasi dari lobulo alveolar dan sel epitel payudara. Pada saat pembesaran payudara ini hormon prolaktin dan laktogen placenta aktif bekerja yang berperan dalam produksi ASI. Banyak faktor yang menyebabkan produksi ASI rendah, diantaranya kurangnya gizi ibu, bayi tidak bisa menghisap ASI secara efektif, kurangnya frekuensi menyusui, kelainan endokrin ibu (Mega, I, Hamil, BHA, Zulkifi, A., 2010)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan teknik wawancara pada 6 ibu nifas didapatkan 66,66 memberikan ASI dan 33,33% Ibu nifas memberikan susu formula kepada bayinya. Ibu mengutarakan alasan menggunakan susu formula dikarenakan puting susu kecil dan ASI sedikit. Adapun hasil menurut penelitian Mega, I, Hamil, BHA, Zulkifi (2010) faktor determinan

***Corresponding Author :**

Ridha Wahyuni
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id

Produksi ASI pada ibu menyusui di puskesmas talaga jaya kabupaten gorontalo provinsi gorontalo” terdiri dari sebagian besar ibu berusia 25 –29 tahun 29,7%, tingkat pendidikan SD 42%, pekerja IRT 90,0%, Gizi baik 87,3%, perawatan payudara baik 79,7%, mendapatkan konseling laktasi 92,0%, tidak mengkonsumsi PIL KB dan kemampuan bayi menyusu cukup 66,3%.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan jumlah populasi ibu nifas hari ke 3- ke 7 adalah 25 responden. Dengan teknik sampling total sampling semua populasi dijadikan responden penelitian. Sumber data diambil melalui metode wawancara menggunakan lembar wawancara. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Makroman.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

Usia	f	n (%)
>20	0	0
20-35	25	100
>35	0	0
Total	25	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 dari 25 responden didapatkan 100% responden (25 responden) berusia 20-35 tahun.

***Corresponding Author :**

Ridha Wahyuni
 Program Studi D-III Kebidanan
 STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	f	n (%)
MRT	24	96
PNS	1	4
Total	25	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 dari 25 responden didapatkan sebagian besar responden yaitu 96% bekerja mengurus rumah tangga.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Posisi Menyusui Responden

Posisi Menyusui	f	n (%)
Benar	25	100
Salah	0	0
Total	25	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 dari 25 responden didapatkan 100% responden mengaplikasikan posisi menyusui yang benar.

Tabel 4. Kecukupan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Makroman Samarinda.

Kecukupan Produksi ASI	f	n (%)
Cukup	18	72
Kurang	7	28
Sangat Kurang	1	4
Total	25	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 25 responden didapatkan sebagian besar responden yaitu 18 responden (72,0%) memiliki produksi ASI cukup.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian berdasarkan table 1 menunjukkan 100% responden berusia 20-35 tahun. Rentang usia ideal untuk bereproduksi termasuk memproduksi ASI adalah usia 20–35 tahun, namun pada usia 20–25 tahun termasuk dalam usia muda yang kematangan psikologisnya masih kurang sehingga banyak ibu menunjukkan respon takut, bingung, dan gugup saat bayi menangis. Ketidaktenangan respon psikologis ibu tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI karena menghambat (Rahmawati, A, Prayogi, B. 2017) Usia ini sangat mempengaruhi kesehatan maternal, karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Selain itu pada usia ini disebut juga sebagai masa dewasa. Dimana pada usia ini diharapkan telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang, tidak secara emosional terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya (Arini H. 2012). Pada usia produktif ibu telah memiliki kematangan pada organ reproduksi khususnya organ yang berpengaruh dengan laktasi, psikologis ibu juga telah menunjukkan kedewasaan sehingga dapat membedakan antara yang buruk dan baik untuk keluarga.

Hasil penelitian berdasarkan table 2 menunjukkan dari 25 responden ibu nifas diketahui 1 responden (4%) sebagai pegawai negeri sipil (PNS), dan sebagian besar bekerja mengurus rumah tangga yaitu sebanyak 24 responden (96%). Jenis pekerjaan yang berbeda mempunyai kesulitan dan tuntutan masing-masing untuk ibu. menurut penelitian Rahmawati menunjukkan 62% Ibu yang bekerja sebagai karyawan mempunyai produksi ASI < 100 ml/hari tetapi yang menjadi pengaruh dalam hal ini bukan jenis pekerjaan ibu melainkan lama kerja ibu. Karyawan toko dan salon mempunyai waktu kerja melebihi standar waktu kerja *full time* yaitu lebih dari 9 sampai lebih dari 10 jam per hari (Rahmawati, A, Prayogi, B. 2017). Sebagian besar responden adalah mengurus rumah tangga dan memiliki waktu banyak dengan bayi dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Hasil penelitian berdasarkan table 3 menunjukkan dari 25 responden didapatkan ibu nifas yang menyusui bayinya dengan benar sebanyak 25 responden (100%). Menyusui adalah suatu proses yang alamiah dan bukan hal yang baru, walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah sehingga perlu adanya pengetahuan dan latihan yang tepat (Rinata, E, Iflahah, D,

***Corresponding Author :**

Ridha Wahyuni
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id

2015). Keberhasilan menyusui dapat tercapai dikarenakan pengetahuan tentang teknik menyusui telah didapatkan ibu dari peran petugas kesehatan dari kelas ibu hamil, penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu post partum tentang cara perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar serta gencarnya ibu mencari informasi di media. Aplikasi teknik menyusui yang benar telah mengalami peningkatan di Indonesia, pada tahun 2015 di RSUD Sidoarjo 53.3% ibu masih salah melakukan teknik menyusui, didapatkan masalah yang paling sering dialami oleh ibu menyusui adalah puting susu lecet. Sekitar 57,4% ibu yang menyusui mengalami puting lecet/nyeri dan paling banyak dialami oleh ibu primipara sebanyak 54,9%. Masalah puting susu lecet ini 95% terjadi pada wanita yang menyusui bayinya dengan posisi yang tidak benar. Kesalahan dari teknik menyusui dikarenakan posisi bayi yang menyusu tidak sampai areola hanya pada puting susu saja. Kesalahan lain juga bisa disebabkan saat ibu menghentikan proses menyusui kurang hati-hati. Dengan penerapan teknik menyusui yang benar ibu mendapatkan kepuasan dalam menyusui, kurangnya keluhan keluhan dalam menyusui dan berdampak pada keberhasilan mendapatkan produksi ASI yang cukup untuk bayi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 25 responden ibu nifas didapatkan 72% (18 responden) memiliki produksi ASI cukup, 24% (6 responden) produksi ASI kurang dan 4% (1 responden) produksi ASI sangat kurang. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI dapat mencegah malnutrisi karena ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi dengan tepat, mudah digunakan secara efisien oleh tubuh bayi dan melindungi bayi terhadap infeksi. Produksi ASI meningkat segera setelah lahir sampai usia 4 sampai 6 minggu dan setelah itu produksinya akan menetap. 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.

***Corresponding Author :**

Ridha Wahyuni
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id

Tanda bahwa bayi mendapat cukup ASI adalah (1) Produksi ASI akan berlimpah pada hari ke-2 sampai ke-4 setelah melahirkan, nampak dengan payudara bertambah besar, berat, lebih hangat dan seringkali ASI menetes dengan spontan. (2) Bayi menyusu 8 - 12 kali sehari, dengan pelekatan yang benar pada setiap payudara dan menghisap secara teratur selama minimal 10 menit pada setiap payudara. (3) Bayi akan tampak puas setelah menyusu dan seringkali tertidur pada saat menyusu, terutama pada payudara yang kedua. (4) Frekuensi buang air kecil (BAK) bayi > 6 kali sehari. Urin berwarna jernih, tidak kekuningan. Butiran halus kemerahan (yang mungkin berupa kristal urat pada urin) merupakan salah satu tanda ASI kurang. (5) Frekuensi buang air besar (BAB) > 4 kali sehari dengan volume paling tidak 1 sendok makan, tidak hanya berupa noda membekas pada popok bayi, pada bayi usia 4 hari sampai 4 minggu. Sering ditemukan bayi yang BAB setiap kali menyusu, dan hal ini merupakan hal yang normal. (6) Feses berwarna kekuningan dengan butiran-butiran berwarna putih susu diantaranya (*seedy milk*), setelah bayi berumur 4 sampai 5 hari. Apabila setelah bayi berumur 5 hari, fesesnya masih berupa mekonium (berwarna hitam seperti ter), atau transisi antara hijau kecoklatan, mungkin ini merupakan salah satu tanda bayi kurang

mendapat ASI. (7) Puting payudara akan terasa sedikit sakit pada hari-hari pertama menyusu. Apabila sakit ini bertambah dan menetap setelah 5 - 7 hari, lebih-lebih apabila disertai dengan lecet, hal ini merupakan tanda bahwa bayi tidak melekat dengan baik saat menyusu. Apabila tidak segera ditangani dengan membetulkan posisi dan pelekatan bayi maka hal ini akan menurunkan produksi ASI. (8) Berat badan bayi tidak turun lebih dari 10% dibanding berat lahir. (9) Berat badan bayi kembali seperti berat lahir pada usia 10 sampai 14 hari setelah lahir.

Untuk mencegah malnutrisi seorang ibu harus mengetahui tanda kecukupan ASI, terutama pada bulan pertama. Setelah bulan pertama tanda kecukupan ASI lebih tergambar melalui perubahan berat badan bayi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Perproduksi ASI dipengaruhi oleh perawatan payudara, Teknik menyusu, menyusu on-demen, Jumlah persalinan dan Riwayat inisiasi menyusu dini.

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat 73% responden kecukupan ASI cukup dengan determinasi usia produktif, pekerjaan MRT dan mengaplikasikan posisi menyusu yang benar.

***Corresponding Author :**

Ridha Wahyuni
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Prasetyo (2009). ASI Eksklusif, Praktik dan Kemanfaatan-kemanfaatannya. *Diva Press* : Yogyakarta

Roesli (2007). Mengenal ASI Eksklusif. *Trubus Agriwidya* : Jakarta.

Kurnia Dewi (2013). Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan. Edisi Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.

IDAI. (2013). ASI Sebagai Pencegahan Malnutrisi pada Bayi.

<http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegah-malnutrisi-pada-bayi>. Diakses 2 Februari 2018

Mega, I, Hamil, BHA, Zulkifi,A, (2010). Faktor Determinan Produksi Asi pada Ibu Menyusui di Puskesmas Telaga Jaya Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo. UNHAS: Makassar

Rahmawati, A, Prayogi, B.(2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui yang Bekerja. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. Blitar

***Corresponding Author :**

Ridha Wahyuni
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : ridhawahyuni@stikeswhs.ac.id