**Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan Dan Pemberian Asi Eksklusif**

***Syull K Adam, Martha D. Korompis, Getruida B H Alow***

Alamat e-mail: [yessiprevilia@gmail.com](mailto:yessiprevilia@gmail.com)

*Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes**Manado*

**ABSTRAK**

**Latar belakang** : Perawatan payudara pada masa kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Payudara perlu dipersiapkan sejak masa kehamilan sehingga bila bayi lahir dapat segera berfungsi dengan baik. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia cenderung menurun, salah satunya di sebabkan oleh kegagalan untuk memulai proses menyusui.

**Tujuan** : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perawatan payudara masa kehamilan dan pemberian ASI Eksklusif di RSU Bethesda GMIM Tomohon.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik bersifat *studi retrospektif.*  Jumlah sampel 79 orang dan ditentukan secara *purposive sampling* Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi square*.

***Hasil penelitian*** : uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara perawatan payudara pada masa kehamilan dengan pemberian ASI Eksklusif.

**Kata kunci : Perawatan Payudara, Pemberian ASI Eksklusif**

**PENDAHULUAN**

Perawatan payudara pada masa kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Payudara perlu dipersiapkan sejak masa kehamilan sehingga bila bayi lahir dapat segera berfungsi dengan baik pada saat diperlukan. Perawatan payudara juga sangat membantu keberhasilan dalam pemberian ASI dini, yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif **(1)**. Pemeriksaan payudara bertujuan untuk mengetahui lebih dini adanya kelainan, sehingga diharapkan dapat dikoreksi sebelum persalinan. Pemeriksaan payudara dilaksanakan pada kunjungan pertama ibu dimulai dari inspeksi kemudian palpasi **(2)** Pemeriksaan puting susu dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui, maka pada saat kehamilan puting susu ibu perlu diperiksa kelenturannya dengan cara :

sebelum dipegang, periksa dulu bentuk puting susu, cubit areola di sisi puting susu

dengan ibu jari dan telunjuk,dengan perlahan puting susu dan areola ditarik. Bila puting susu mudah ditarik,berarti lentur. Tertarik sedikit berarti kurang lentur, masuk ke dalam berarti puting susu terbenam **(3)**

Menyusui merupakan awal yang baik dalam kehidupan seorang anak, oleh karena menyusui tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisi, gizi dan antibody pelindung terhadap berbagai infeksi, tetapi anak juga mendapatkan sentuhan, kata-kata, tatapan kasih sayang dan kehangatan yang merupakan hal penting untuk stimulasi dini terhadap tumbuh kembang anak. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa tambahan makanan atau minuman lain sejak bayi lahir, dengan kata lain pemberian susu formula, air matang, air gula, dan madu untuk bayi baru lahir tidak dibenarkan karena asi adalah makanan bayi yang paling penting, terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi, menyusui eksklusif diberikan segera setelah bayi lahir sampai usia 6 bulan **(3)**.

Pada Tahun 1989, WHO dan UNICEF menerbitkan suatu pernyataan gabungan setebal 32 halaman bertajuk *protecting, promoting and supporting breastfeeding – the Special Role of the Maternity services* (Melindungi, Meningkatkan dan mendukung Praktik Menyusui – Peran Khusus Layanan Maternitas). Dokumen ini berisi Sepuluh Langkah Sukses Menyusui, yang bertujuan untuk meningkatkan jumlah bayi yang disusui sejak lahir dan lama waktu bayi disusui. Kini terdapat puluhan ribu rumah sakit di seluruh dunia yang telah menerapkan sepuluh langkah menuju sukses menyusui, yang berisi : 1) Membuat kebijakan tertulis tentang menyusui dan dikomunikasikan kepada semua staf pelayanan kesehatan. 2) Melatih semua staf pelayanan dalam ketrampilan menerapkan kebijakan menyusui tersebut. 3) Menginformasikan kepada semua ibu hamil tentang manfaat manajemen menyusui. 4) Membantu ibu cara menyusui dini dalam 60 menit pertama persalinan. 5) Membantu ibu cara menyusui dan mempertahankan menyusui meskipun ibu dipisah dari bayinya. 6) Memberikan ASI saja kepada bayi baru lahir kecuali ada indikasi medis. 7) Menerapkan rawat gabung ibu dengan bayinya sepanjang waktu (24jam ). 8) Menganjurkan menyusui sesuai permintaan bayi. 9) Tidak memberi botol susu kepada bayi. 10) Mendorong pembentukan kelompok pendukung menyusui dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut setelah keluar dari sarana pelayanan **(4)**

Jumlah bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI Eksklusif cenderung menurun karena semakin banyaknya bayi dibawah usia 6 bulan yang diberi susu formula. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan pada tahun 2002 adalah 40 %, tahun 2007 turun menjadi 32% dan pada tahun 2010 turun lagi menjadi 27,2 %.

Di Propinsi Sulut, cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2011 hanya 26,3 %, dan untuk Kota Tomohon 60,9 % **(3)** Cakupan ini masih rendah, mengingat target cakupan yang harus dicapai adalah 80 %. Data di Poliklinik KIA/KB RSU Bethesda GMIM Tomohon, dari 359 ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan, ada 90 ibu (25,1%) yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Artinya capaian cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya 74,9%. Hal yang berkaitan dengan rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif, salah satunya adalah proses untuk mulai menyusui.

Berdasarkan infromasi melalui wawancara pada 10 ibu, ditemukan hanya 3 orang ibu yang memberikan ASI Eksklusif, 7 orang ibu lainnya tidak memberikan ASI Eksklusif dengan alasan pekerjaan, produksi ASI yang sedikit sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi, dan masalah puting payudara yang tidak terbentuk karena tidak melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perawatan payudara pada masa kehamilan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

**METODE**

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *studi retrospectif*. Variabel yang diteliti adalah Variabel bebas (*Independent Variable*) yaitu perawatan payudara pada masa kehamilan. Variabel terikat (*Dependent Variable*) yaitu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Panelitin dilaksanakan di Poliklinik KIA/KB RSU Bethesda GMIM Tomohon dengan populasi semua ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan, dan berkunjung ke poliklinik KIA/KB RSU Bethesda GMIM Tomohon berjumlah 359 ibu, dan sampel berjumlah 79 orang, yang dihitung berdasarkan

rumus : (5)

Instrument yang digunakan adalah kuesioner, yang berisi pertanyaan- pertanyaan yang berhubungan dengan pelaksanaan perawatan payudara dan pemberian ASI Eksklusif. Analisis data dengan menggunakan *uji chi-square.*

**HASIL**

**Gambaran umum responden**

Gambaran umum responden dapat dilihat pada table di bawah ini :

Tabel 1 : Distribusi responden berdasar Umur, Pendidikan,perawatan payudara

dan pemberian ASI Eksklusif.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Variable | f  (n=79) | % |
| 1 | Umur :  < 20 Tahun   1. – 35 Tahun   >35 Tahun | 1  57  21 | 1,2  72,2  26,6 |
| 2. | Pendidikan :  SD  SMP  SMA  Perguruan Tinggi | 6  9  47  17 | 7,59  11,40  59,50  21,51 |
| 3. | Perawatan Payudara :  Dilakukan 2 x / hari  Tidak dilakukan 2 x / hari | 44  35 | 56,00  44,00 |
| 4. | Pemberian ASI :  Diberikan  Tidak diberikan | 41  38 | 52,00  48,00 |

Dari data dalam tabel 1 menunjukkan umur responden bervariasi Dari data yang diperoleh, umur responden bervariasi antara umur < 20 tahun sampai umur > 35 tahun. Umur responden < 20 tahun berjumlah 1 orang (1,2%), umur 20

– 35 tahun berjumlah 57orang (72,2%), dan umur > 35 tahun berjumlah 21 orang,

tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA berjumlah 47 orang (59,50 %), responden yang melakukan perawatan payudara berjumlah 44 orang (56%%), dan Responden yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 35 orang (44%). responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 41 orang (52%), dan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 38 orang (48%).

Tabel 2 : Hubungan Perawatan Payudara Dengan Pemberian ASI Eksklusif

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Perawatan Payudara | Pemberian ASI Eksklusif | | | |  | p |
| Diberikan | | Tidak | |
| n | % | n | % |
| Dilakukan | 30 | 38,00% | 14 | 18,00% | 10,786 | 0,001 |
| Tidak di lakukan | 11 | 14,00% | 24 | 30,00% |  |  |

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa responden yang melakukan perawatan payudara dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 30 orang (38%), yang melakukan perawatan payudara dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 orang (18%), yang tidak melakukan perawatan payudara dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 11 orang (14%), sedangkan yang tidak melakukan perawatan payudara dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 24 orang (30%). Hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai p=0.001 < (0.05) hal ini menunjukkan ada hubungan antara perawatan payudara pada masa kehamilan dengan pemberian ASI Eksklusif.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian, dari 79 responden terdapat 72,2 % pada usia produktif, yaitu 20-35 tahun. Umur responden dapat mempengaruhi proses untuk persiapan menyusui dalam hal ini pelaksanaan perawatan payudara pada masa kehamilan untuk menunjang pemberian ASI Eksklusif Umur responden yang melakukan perawatan payudara rata-rata masih dalam kategori usia produktif yaitu 20 - 35 tahun, memungkinkan mereka masih mampu

untuk mendapat informasi dan bisa mengingatnya kembali. Pada usia ini alat –

alat reproduksi sudah matang dan aman untuk kehamilan dan persalinan serta kondisi emosi,mental, dan psikologis telah siap untuk menjadi seorang ibu. Bila di hubungkan dengan pelaksanaan perawatan payudara pada masa kehamilan, responden sudah dapat melakukannya secara teratur dan mandiri, tetapi pada penelitian ini didapatkan hanya 35 responden pada kelompok umur ini yang bisa melakukan perawatan payudara yang baik selama masa kehamilan. Seharusnya pada usia produktif inilah seseorang harus mampu untuk bisa lebih kreatif lagi dalam bertindak dan berfikir. **(6)**, Semakin bertambahnya umur seseorang taraf berfikirnya semakin matang dan dewasa.

Perawatan payudara umumnya dilakukan pada kehamilan > 34 minggu karena bila dilakukan pada umur kehamilan kurang dari 34 minggu, berisiko terjadi kontraksi uterus yang dapat menyebabkan persalinan prematur.

Tingkat pendidikan dari 79 responden, sebagian besar lulusan SMA yaitu 47 orang atau 59,50% semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang untuk menyerap pengetahuan praktis baik melalui pendidikan formal maupun non formal. Dihubungkan dengan pelaksanaan perawatan payudara, dari 47 responden yang merupakan lulusan SMA, didapatkan dari hasil penelitian ternyata hanya 28 responden yang melakukan perawatan payudara secara teratur, 3 responden berpendidikan dasar, 4 responden lulusan SMP, dan 9 responden berpendidikan tinggi. Hal ini disebabkan oleh karena masih kurangnya pengetahuan responden tentang pentingnya perawatan payudara pada masa kehamilan, dan bagaimana cara melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan dengan baik dan benar.

Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunujukkan sebagian besar responden berpengetahuan cukup tentang perawatan payudara karena dipengaruhi berbagai faktor seperti tingkat pendidikan serta informasi yang belum maksimal tentang perawatan payudara **(7)**

Melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan akan membantu memperlancar produksi ASI pada saat setelah persalinan dan masa menyusui, ibu juga mempersiapkan segi mentalitas ibu hamil terutama ibu yang baru hamil pertama kali, karena dengan mental psikologis yang sehat dan baik akan menunjang dalam produksi ASI saat melahirkan dan dalam masa menyusui.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI segera setelah bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa diselingi pemberian makan-minum tambahan. Hasil penelitian yang dilakukan, dari 79 responden, ibu – ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 41 orang (52%), dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 38 orang (48%). pada pengelompokan ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif berdasarkan umur, ditekarena Faktor umur sangat berpengaruh dalam proses pemberian ASI Eksklusif. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif paling banyak terjadi pada responden dengan kelompok umur 20-35 tahun, dimana pada usia produktif ini, responden berada pada tingkat kematangan reproduksi maupun psikologis. Pada kelompok umur < 20 tahun, pemberian ASI Eksklusif tidak berhasil dapat disebabkan oleh karena perkembangan organ reproduksi yang belum optimal dan kematangan emosi, mental dan psikologi yang belum stabil dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI dalam masa menyusui sehingga membutuhkan dorongan dan motivasi dari semua pihak.

Demikian juga pada umur yang lebih tua (>35 tahun), dimana terjadi kemunduran dan penurunan fungsi fisiologis dari organ-organ reproduksi maupun fisik ibu, produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun sehingga pemberian ASI Eksklusif kurang berhasil.

Berdasarkan pendidikan, dari 79 responden terdapat 41 ibu yang memberikan ASI Eksklusif. 4 orang lulusan SD (9,76%), 2 orang lulusan SMP (4,88%), 27 orang lulusan SMA (68,85%), pendidikan tinggi 8 orang (19,51%). Ibu yang berpendidikan rendah mengakibatkan kurang pengetahuan dalam menghadapi dan menangani masalah yang ada, terutama dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Mereka juga lebih terfokus pada faktor sosial dan budaya yang ada di lingkungan tempat tinggalnya. Sedangkan ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas serta kemampuan untuk memahami dan mengaplikasikan setiap informasi yang diterima baik secara lisan maupun tulisan. Umumnya mereka lebih terbuka dan lebih berani memasuki wilayah pekerjaan lain dengan memberdayakan segala potensi dan kemampuan dirinya secara maksimal, sehingga tuntutan pekerjaan yang tinggi mengakibatkan ibu tidak dapat memberikan ASI Eksklusif.

Kegagalan pemberian ASI Eksklusif juga dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan ibu dalam hal pemberian ASI Eksklusif, produksi ASI yang kurang, ibu yang bekerja, ibu yang hamil lagi padahal masih menyusui, faktor sosial budaya (tradisi) juga turut berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif, pelayanan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung program pemberian ASI Eksklusif, serta gencarnya promosi susu formula. Dapat juga disebabkan oleh kelainan pada ibu berupa puting ibu lecet, luka atau payudara yang bengkak karena bendungan ASI sampai terjadi mastitis. Selain itu rendah pemberian ASI ekklusif juga disebabkan oleh efektifnya konselling yang diberikan pada ibu **(8)**. Perawatan payudara yang dilakukan secara teratur sejak usia kehamilan diatas 34 minggu akan menghasilkan payudara yang terawat baik dan membantu proses menyusui pada bayi baru lahir. Sesuai teori yang ada, isapan pertama bayi pada payudara akan memberikan rangsangan terhadap produksi ASI. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 44 ibu yang melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan, 41 diantaranya berhasil memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya.

Hasil uji statistik menunujukkan terdapat hubungan yang bermakna antara perawatan payudara pada masa kehamilan dengan pemberian ASI Eksklusif di RSU Bethesda GMIM Tomohon . Perawatan payudara yang dilakukan pada masa kehamilan, di samping untuk mengoreksi kelainan yang berkaitan fisik ibu, dalam hal ini keadaan payudara ibu, membuat payudara ibu kuat dan tidak mudah lecet, yang dapat mengganggu proses menyusui, juga merupakan saat tepat untuk melakukan konseling berkaitan dengan faktor – faktor lain yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif, yang saat ini tidak diteliti yaitu gizi ibu hamil dan menyusui, kesiapan mental dan psikologis ibu dalam menghadapi proses menyusui, juga dukungan suami dan keluarga.

Hal ini dapat dilihat dari 44 responden yang melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan, 41 orang bisa memberikan ASI Eksklusif, sedangkan 35 responden yang tidak melakukan perawatan payudara, semuanya tidak memberikan ASI Eksklusif. Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan juga disebabkan oleh pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif juga informasi dari tenaga kesehatan yang belum maksimal **(9)**

Jadi, perawatan payudara pada masa kehamilan perlu dilakukan untuk mempersiapkan fisik, mental dan psikologis ibu pada saat menghadapi dan menjalani proses menyusui guna keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

**KESIMPULAN**

Ada hubungan perawatan payudara pada masa kehamilan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di RSU Bethesda GMIM Tomohon Kota Tomohon

**SARAN**

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan pada penelitian selanjutnya untuk dapat meneliti lebih banyak lagi pada variabel yang lain yang berkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Juga sebagai dokumentasi dan tambahan pustaka.
2. Sebagai bahan informasi yang dimanfaatkan oleh RSU Bethesda GMIM Tomohon untuk membantu program kesehatan ibu dan anak dalam rangka menurunkan AKI dan AKB.
3. Sebagai bahan pertimbangan untuk mempersiapkan ibu pada masa kehamilan dengan memberikan informasi tentang pentingnya melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Bethesda GMIM Tomohon yang telah memberikan izin dan mendukung terlaksananya pengumpulan data penelitian ini. Juga kepada sdri. Yessi Previlia Kawuwung**,** dr. Meiske Runkat SpOG, dan Anthoneta Oya, SPd, M.Repro bantuannya.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Bobak L, Jensen. Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC; 2004.

2. Depkes. Manajemen Laktasi Cetakan ke-4. Jakarta: Perinasia; 2009.

3. Saleha S. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2009.

4. Jo Alexander, Carolyn Roth, Valerie Levy. Praktik Kebidanan Riset dan Isu. Jakarta: EGC; 2007.

5. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta; 2005.

6. Mubarak. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.

7. Wati SE. A Study Knowledge About Pregnancy Breast Careat the BPS Etty J, Amd. Keb In Sukorejo Village Gurah Sub Distric Kediri Regency. Nusantara of Research. 2015;Vol 2 No 1:49-56.

8. Ria Ambarwati, Siti Fatimah Muis, Purwanti Susantini. Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan. Jurnal Gizi Indonesia. 2013;Vol. 2, No. 1,:15-23.

9. Yuli Amran, Vitri Yuli Afni Amran. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui dan Dampaknya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Kesehatan Reproduksi 2013;Vol. 3 No 1:52 - 61.