
PRODUKSI ASI MELALUI *ROOMING IN* PADA IBU *POST SECTIO CAESARIA*

Iin Aisya Asih^{1✉}, Fitri Yuliana², Nurul Hidayah³

^{1,2}Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Indonesia

³Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Indonesia

Email: iin.aisya04@gmail.com

Info Artikel

Kata Kunci:
ASI, *Rooming In*,
Produksi, *Sectio Caesaria*

Abstrak

Latar Belakang: Pemberian ASI memiliki ragam manfaat bagi ibu dan bayi. Namun beberapa alasan ibu tidak memberikan ASI *post sectio caesaria* yaitu setelah selesai persalinan ASI tidak langsung keluar dan adanya rasa nyeri dibagian operasi menimbulkan rasa takut. Menciptakan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak dengan rawat gabung dapat memperlancar pemberian ASI. **Tujuan:** Mengetahui produksi ASI melalui *rooming in* setelah 24 jam pada ibu *post sectio caesaria* di RSUD Pangeran Jaya Sumitra. **Metode:** Metode penelitian deskriptif observasional. Populasi semua ibu post SC (*Sectio caesaria*) sebanyak 35 orang. Sampel menggunakan total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis dalam bentuk distribusi frekuensi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan karakteristik terbanyak yaitu umur tidak beresiko sebanyak 31 orang (88,6%), pendidikan tinggi sebanyak 18 orang (51,4%), ibu tidak bekerja sebanyak 28 orang (80%), multipara sebanyak 22 orang (62,9%), kategori ibu produksi ASI tidak lancar sebanyak 8 orang (22,9%) dan kategori ibu produksi ASI lancar sebanyak 27 orang (77,1%). **Simpulan:** Ada produksi ASI melalui *rooming in* setelah 24 jam pada ibu *post sectio caesaria* di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru.

INCREASED MILK PRODUCTION THROUGH ROOMING IN POST-SECTIO CAESAREAN MOTHERS

Article Info

Keywords:
ASI, *Rooming in*,
Production, *Sectio*
Caesaria

Abstract

Background: Breastfeeding has a variety of benefits for both mother and baby. However, some reasons for mothers not giving postpartum SC breast milk are that after labor is finished, the milk does not come out immediately and the pain in the operation causes fear. Creating a bond of affection between mother and child with joint care can facilitate breastfeeding. **Objective:** Knowing the increase in breast milk production through rooming in after 24 hours in post-sectio caesaria mothers at RSUD Pangeran Jaya Sumitra. **Methods:** Observational descriptive research methods. The population of all post-SC mothers (*Sectio caesaria*) is 35 people. The sample uses total sampling. Data collection using questionnaires analyzed in the form of frequency distribution. **Results:** The results showed the most characteristics, namely age not at risk as many as 31 people (88.6%), higher education as many as 18 people (51.4%), unemployed mothers as many as 28 people (80%), multipara as many as 22 people (62.9%), the category of mothers producing breast milk not smoothly as many as 8 people (22.9%) and the category of mothers producing breast milk smoothly as many as 27 people (77.1%). **Conclusion:** There is an increase in breast milk production through rooming in after 24 hours in post-sectio caesaria mothers at RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Regency.

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar bayi mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya untuk pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan anak yang optimal. Setelah bayi berumur 6 bulan, pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun atau lebih sambil diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Destri et al., 2021; Harahap, 2021).

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 38 %. Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target (Jasa & Listiana, 2010)

Pada tahun 2016, *International Baby Food Action Network* (IBFAN) Asia melaporkan hasil asesmen yang menggunakan perangkat *The World Breastfeeding Trends Initiative* (WBTi) mengenai implementasi Strategi Global Pemberian Makan pada Bayi dan Anak di 51 negara, termasuk Indonesia. Standar emas makanan bayi adalah bagian dari Strategi Global PMBA. Menurut laporan tersebut, Indonesia termasuk dalam 5 negara yang mempunyai skor terendah dalam pencapaian indikator kebijakan dan program serta praktik (Ritonga et al., 2020).

Di Indonesia sebagian besar perempuan (96%) menyusui anaknya dalam kehidupannya, hanya 42% bayi di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada saat anak-anak mendekati ulang tahunnya yang ke dua, hanya 55% yang masih diberi ASI (Jasa & Listiana, 2010). Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh *International Baby Food Action Network* (IBFAN) pada tahun 2014, Indonesia berada di urutan ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang berpartisipasi dalam evaluasi kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*) (Wahyuni & Noviyanti, 2022). Persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi umur 6 bulan juga meningkat dari 15,3% (2018) menjadi 30,2% (2019) namun, hasil tersebut masih jauh bila dibandingkan dengan target nasional dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2020 untuk cakupan ASI eksklusif, yaitu sebesar 80% (Frisčila, Us, et al., 2022; Indrasari, 2019).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) terbukti bermanfaat untuk optimalisasi imunitas, pertumbuhan dan perkembangan bayi, selain itu ASI juga berguna untuk menciptakan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak, mempercepat pemulihan kesehatan ibu nifas, menunda kehamilan hingga mencegah resiko kanker payudara pada wanita (Fitriani et al., 2022; Nurhayati, 2022). *World Health Organizations* (WHO) merekomendasikan agar semua wanita di seluruh

dunia memberikan ASI dengan benar kepada bayinya dengan cara pemberian ASI Eksklusif sejak bayi keluar dari rahim ibu atau inisiasi menyusui dini (IMD), dalam 30 menit setelah bayi lahir dengan teknik menyusui yang benar dan pemberian yang sering dan semau bayi tanpa memberikan makanan pendamping ASI atau susu formula lain selama 6 bulan penuh ketika semua hal ini dapat dilakukan dengan cara rawat gabung dari persalinan hingga kelahiran bayi hingga ibu sehat (Frisčila, Noorhasanah, et al., 2022; Widaryanti, 2019).

Cakupan ASI Eksklusif di wilayah Kalimantan Selatan khususnya daerah Kotabaru pada tahun 2021 masih rendah, yakni hanya sekitar 54% dari target yang dicanangkan pemerintah yaitu sebesar 95% hingga 100%. Hal ini dikarenakan ASI tidak keluar selama tiga hari pertama setelah melahirkan, madu diberikan pada hari pertama dilahirkan, kurangnya kesadaran masyarakat akan pemberian ASI masih tergolong sedikit padahal kandungan ASI kaya akan karotenoid dan selenium. Total ibu bersalin di Kabupaten Kotabaru pada tahun 2021 sebanyak 4.534 orang (Dinkes Kabupaten Kotabaru, 2022).

Berdasarkan data rekam medik RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru, pada tahun 2019 terdapat 595 persalinan dengan persalinan SC sebanyak 208 kasus, pada tahun 2020 terdapat 622 persalinan dengan persalinan SC sebanyak 245 kasus, pada tahun 2021 terdapat 658 persalinan dengan persalinan SC sebanyak 315 kasus, dan pada tahun 2022 (hingga November 2022), terdapat 785 persalinan dengan persalinan SC sebanyak 373 kasus.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 10 orang ibu post SC ruang Kebidanan di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru dengan tanya jawab singkat diketahui bahwa sebanyak 7 orang ibu menyatakan belum bisa memberikan ASI kepada bayinya dengan beberapa alasan yaitu setelah selesai persalinan ASI tidak langsung keluar, adanya rasa nyeri dibagian operasi menimbulkan rasa takut untuk menyusui, serta puting susu yang tenggelam sehingga tidak dapat masuk ke mulut bayi, dan 3 orang lainnya tidak rawat gabung dengan bayinya karena lahir prematur, BBLR dan asfiksia.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Produksi ASI melalui *Rooming in* Setelah 24 Jam pada Ibu *Post sectio caesaria* di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru".

Adapun tujuan penelitian ini yaitu Mengetahui produksi ASI melalui *rooming in* setelah 24 jam pada ibu *post sectio caesaria* di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru.

Metode

Metode penelitian adalah metode yang digunakan dalam proses penelitian (Hidayat, 2015). Metode penelitian deskriptif observasional adalah penelitian yang menggambarkan situasi atau masalah yang dipelajari melalui pengamatan yang terjadi di lapangan. (Notoatmodjo, 2020). Peneliti mencoba untuk mengidentifikasi produksi ASI melalui *rooming in* setelah 24 jam pada ibu *post sectio caesaria* di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pendekatan untuk mempelajari hubungan faktor penyebab dengan faktor akibat secara serentak dalam suatu populasi.

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri khusus, kualitas dan karakteristik tertentu yang dibutuhkan oleh peneliti. Ciri ciri, karakter dan keunikan ini disebut dengan variabel (Notoatmodjo, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post SC di Ruang Kebidanan RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru. Rerata jumlah ibu post SC pada 3 bulan terakhir perbulan nya sebanyak 35 orang. Sampel penelitian dapat diartikan sebagai bagian dari populasi yang dijadikan subjek penelitian dan yang “mewakili” anggota populasi tersebut. Keduanya merupakan dua hal yang sangat menentukan dalam penelitian karena dapat memberikan generalisasi tentang kesimpulan dari hasil penelitian yang diperoleh (Notoatmodjo, 2020). Teknik sampling yang digunakan yaitu *nonprobability* sampling dengan pendekatan *total sampling* adalah salah satu teknik sampling *non random sampling* dimana peneliti menggunakan semua anggota populasi untuk menjawab permasalahan penelitian. Penelitian ini menggunakan jumlah sampel yaitu sebanyak 35 responden penelitian pada bulan Januari 2023. Variabel dalam penelitian ini adalah produksi ASI melalui *rooming in* setelah 24 jam pada ibu *post sectio caesaria*.

Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Data dikumpulkan melalui hasil yang di dapat dari kuesioner. Data yang diambil meliputi produksi ASI melalui *rooming in* setelah 24 jam pada ibu *post sectio caesaria* di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru. Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Kuesioner terdiri dari 6 pertanyaan, kategori hasil jawaban yaitu Lancar jika jawaban “Ya” ≥ 4 , tidak Lancar menjawab “Ya” < 4 .

Analisis data terdiri dari analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran dan distribusi masing-masing variabel meliputi frekuensi dan persentase. Dalam penelitian ini yang menjadi bahan untuk analisis univariat yaitu persentase produksi ASI melalui *rooming in* setelah 24 jam pada ibu *post sectio*

caesaria di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Ibu

No.	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	Beresiko (<20/>35)	4	11,4
	Tidak Beresiko (20-35)	31	88,6
2	Pendidikan		
	Rendah (Tidak sekolah/SD/SMP)	17	48,6
	Tinggi (SMA/PT)	18	51,4
3	Pekerjaan		
	Bekerja	7	20,0
	Tidak Bekerja	28	80,0
4	Paritas		
	Beresiko (Primi/Grande)	13	37,1
	Tidak Beresiko (Multipara)	22	62,9
5	Produksi ASI		
	Tidak Lancar	8	22,9
	Lancar	27	77,1

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori umur Beresiko (<20/>35) sebanyak 4 orang (11,4%) dan kategori umur Tidak Beresiko (20-35) sebanyak 31 orang (88,6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori Pendidikan Rendah (Tidak sekolah/SD/SMP) sebanyak 17 orang (48,6%) dan kategori pendidikan Tinggi (SMA/PT) sebanyak 18 orang (51,4%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori ibu yang bekerja sebanyak 7 orang (20%) dan kategori ibu yang tidak bekerja sebanyak 28 orang (80%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori ibu paritas beresiko sebanyak 13 orang (37,1%) dan kategori ibu paritas tidak beresiko sebanyak 22 orang (62,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori ibu produksi ASI tidak lancar sebanyak 8 orang (22,9%) dan kategori ibu produksi ASI lancar sebanyak 27 orang (77,1%). Kuesioner terdiri dari 6 pertanyaan, kategori hasil jawaban yaitu lancar jika jawaban “Ya” ≥ 4 , tidak lancar menjawab “Ya” < 4 .

Karakteristik Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori umur Beresiko (<20/>35) sebanyak 4 orang (11,4%) dan kategori umur Tidak Beresiko (20-35) sebanyak 31 orang (88,6%). Umur ibu merupakan merupakan faktor resiko dalam hal kualitas kehamilan atau kesiapan reproduksi ibu. Namun dari segi kesehatan reproduksi, seseorang dapat melakukan reproduksi yang sehat (dalam hal ini hamil, bersalin, nifas) antara usia 20 tahun sampai 35 tahun. Sebaliknya umur yang dapat mempercepat terjadinya onset laktasi adalah antara 20-30 tahun. Pada umur tersebut organ-organ reproduksi berkembang

secara sempurna dan mengalami kematangan yang baik (Chomaria, 2020).

Masalah pada produksi ASI pada ibu dengan umur berisiko <20 tahun hal ini disebabkan masalah psikologis akibat ketidaksiapan untuk menjadi seorang ibu. Sedangkan bagi ibu umur >35 tahun juga disebabkan masalah psikologis akibat kecemasan dan kekhawatiran akan kandungan ASI yang dimilikinya karena faktor usia. Ibu yang berusia 35 tahun dianggap berbahaya karena baik alat reproduksinya maupun organ tubuh lainnya mengalami penurunan sehingga resiko komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan menyusui sangat tinggi (Chomaria, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa umur yang baik untuk menyusui adalah umur 25-35 tahun. Hal ini dikarenakan ibu masih dalam usia yang reproduktif sehingga memiliki alat reproduksi yang baik yang mendukung produksi ASI yang baik, namun ada ibu meskipun berada pada kelompok usia 20-35 tahun, namun produksi ASI nya tidak lancar, bisa dikarenakan faktor lain. Umur sangat menentukan kesehatan ibu dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, serta persalinan. Biasanya pada ibu yang berusia < 19 tahun masih ingin mempertahankan bentuk payudara yang baik sehingga ibu beranggapan bahwa menyusui bayi dapat membuat payudara kendur. Sedangkan pada ibu yang berumur > 35 tahun umumnya dianggap berbahaya karena baik alat reproduksinya maupun organ tubuh lainnya sudah mengalami penurunan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori Pendidikan Rendah (Tidak sekolah/SD/SMP) sebanyak 17 orang (48,6%) dan kategori pendidikan Tinggi (SMA/PT) sebanyak 18 orang (51,4%). Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan wanita mempengaruhi derajat kesehatan (Widaryanti, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori ibu yang bekerja sebanyak 7 orang (20%) dan kategori ibu yang tidak bekerja sebanyak 28 orang (80%). Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang dialami ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang bekerja mudah mengalami gangguan psikologis akibat

tekanan dari tempat kerja selama hamil serta setelah ibu melahirkan. Hal ini dapat mengganggu psikologi ibu untuk produksi ASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori ibu paritas beresiko sebanyak 13 orang (37,1%) dan kategori ibu paritas tidak beresiko sebanyak 22 orang (62,9%). Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas yang paling aman dalam hal kematian ibu. Ibu multipara memiliki pengalaman terhadap anak sebelumnya, sehingga mereka lebih aktif dan rajin memberikan ASI kepada bayinya. Sistem kontrol autokrin dimulai ketika produksi ASI mulai stabil, tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula (Frisčila, Us, et al., 2022).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap dan seberapa sering payudara dikosongkan. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa paritas multipara merupakan paritas yang baik dalam masa menyusui. Hal ini dikarenakan sudah adanya pengalaman menyusui pada anak sebelumnya dan ibu sudah pernah melewati masa post partum sehingga perasaan kecemasan ibu pada masa menyusui membuat hormon membantu produksi ASI tidak terganggu, namun masih terdapat faktor lain yang membuat Produksi ASI ibu multipara tidak lancar. Ibu dengan paritas primipara sering kali mengalami kecemasan dalam kehamilan hingga masa menyusunya dikarenakan pada ibu primipara, proses tersebut merupakan proses yang baru pertama kali dilalui.

Produksi ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, kategori ibu produksi ASI tidak lancar sebanyak 8 orang (22,9%) dan kategori ibu produksi ASI lancar sebanyak 27 orang (77,1%). Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa rawat gabung (*rooming in*) dapat membantu lancarnya produksi ASI. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Musafa'ah mendapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya responden (84%) dilakukan rawat gabung dan hampir setengahnya produksi ASI responden (36%) dalam kategori baik (Musafa'ah et al., 2017). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan bahwa didapatkan hubungan yang signifikan antara rawat gabung dengan produksi asi pada ibu nifas di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo (Ridwan & Capriani, 2020).

Bayi yang mendapat cukup ASI cenderung lebih tenang, tidak rewel dan bisa tidur nyenyak. Penambahan berat badan bayi yang baik adalah tanda pasti bahwa ASI cukup. Dalam keadaan normal usia 0-5 hari, berat badan bayi biasanya menurun. Setelah 10 hari berat badan bayi akan kembali seperti lahir. Secara alamiah ASI diproduksi dalam jumlah yang sesuai dengan

kebutuhan bayi (Manullang et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 orang ibu dengan umur tidak beresiko, sebanyak 8 orang ibu (25,8%) produksi ASI tidak lancar. ASI yang tidak lancar bisa disebabkan sudah adanya pemberian susu formula pada bayi saat di RS sehingga frekuensi menyusui bayi langsung dari payudara berkurang. Hal ini akan membuat rangsangan untuk memproduksi ASI menurun sehingga ASI menjadi lebih sedikit dan tidak lancar. Selain itu, ibu post SC hari ketiga masih menahan rasa nyeri luka operasi sehingga proses pemberian ASI masih kurang optimal serta dapat disebabkan asupan nutrisi ibu yang masih kurang dikarenakan sebagian masyarakat banyak yang memiliki keyakinan untuk memberikan batasan atau pantangan dalam makanan yang mengakibatkan produksi ASI menurun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 orang ibu dengan pendidikan rendah sebanyak 12 orang (70,6%) produksi ASI lancar. Hal ini menunjukkan bahwa tingginya pendidikan seseorang tidak menjadikan jaminan akan kelancaran ASI. Hal ini dapat disebabkan ibu yang berpendidikan rendah, namun mengkonsumsi makanan yang tinggi nutrisi serta semangat memberikan ASI kepada bayinya dapat menyebabkan produksi ASI meningkat. Dari 18 orang ibu dengan pendidikan tinggi, sebanyak 3 orang ibu (16,7%) produksi ASI tidak lancar. Hal ini dapat disebabkan ibu tersebut masih mengalami kesulitan dalam mengatur posisi saat menyusui serta adanya rasa nyeri pasca operasi yang mempengaruhi psikologis ibu yang mengakibatkan produksi ASI menjadi terhambat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 orang ibu dengan bekerja, sebanyak 20 orang ibu (71,4%) produksi ASI lancar. Hal ini menunjukkan, ibu yang bekerja sebelum melahirkan, tetap berpeluang besar untuk dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan pekerjaan tidak menghambat volume produksi ASI yang dihasilkan. Ibu yang bekerja memiliki lingkup pergaulan sosial yang lebih luas dan kesempatan berinteraksi dengan orang banyak lebih tinggi sehingga selama kehamilan, kemungkinan besar ibu mendapatkan informasi yang lebih banyak mengenai cara membuat ASI lancar dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 orang ibu dengan paritas beresiko sebanyak 11 orang (84,6%) produksi ASI lancar. Hal ini menunjukkan bahwa ibu primipara dapat menghasilkan ASI yang lebih banyak kemungkinan disebabkan karena perawatan payudara yang tepat serta konsumsi makanan yang mengandung nutrisi tinggi selama masa kehamilan sehingga saat melahirkan, produksi ASI tidak mengalami keterhambatan. Sedangkan pada ibu grandemultipara, ibu sudah memiliki pengalaman

menyusui dari kehamilan sebelumnya, sehingga tidak mempengaruhi kelancaran produksi ASI.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa, kelancaran produksi ASI pada ibu ditunjukkan oleh bayi tidur dan tenang setiap selesai menyusui serta BAB 2-5x sehari. Secara teori menjelaskan bila semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Frekuensi menyusui berhubungan dengan kemampuan merangsang dua hormon dalam kelenjar payudara, yaitu hormon prolaktin dan oksitosin.

Menyusui *ondemand* adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau bayi membutuhkannya (menyusui lebih dari rata-rata). Menyusui *ondemand* merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap kenyang. Penting untuk diperhatikan bahwa sebaiknya ibu setiap kali menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, sehingga bayi menerima asupan *foremilk* dan *hindmilk* secara seimbang (Manullang et al., 2022).

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian, diketahui bahwa sebagian besar ibu yang mengalami produksi ASI tidak lancar disebabkan masalah ASI yang belum keluar dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan. Hal ini menunjukkan bahwa adanya masalah pada payudara ibu yang kemungkinan besar disebabkan oleh adanya penyumbatan pada lubang penyalur ASI di sekitar puting payudara ibu.

Masalah penyumbatan payudara dapat disebabkan oleh perawatan payudara yang dilakukan ibu kurang selama masa kehamilan. Perawatan payudara yang baik selama kehamilan dan setelah melahirkan akan melancarkan pengeluaran ASI. Dampak tidak melakukan perawatan payudara antara lain: ASI tidak lancar, puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit mengisap, produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi (Manullang et al., 2022).

Asumsi peneliti, perawatan payudara sangat penting untuk produksi ASI, karena kegiatan perawatan payudara berguna untuk meningkatkan produksi ASI, dapat melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui pada ibu. Kebiasaan menyusui yang baik dari seorang ibu dalam melakukan perawatan payudara memberikan dampak yang baik terhadap kelancaran ASI. Sebaliknya ibu yang tidak melakukan perawatan payudara akan berdampak buruk terhadap kecukupan ASI untuk bayinya.

Penutup

Ada produksi ASI melalui *rooming in* setelah 24 jam pada ibu *post sectio caesaria* di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru.

Daftar Pustaka

Chomaria, N. (2020). *Filosofi Payudara dan ASI*. Elex Media Komputindo.

- Destri, U., Sarkiah, S., & Friscila, I. (2021). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas Normal: Literature Review. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 1(3), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/psmu.mns.v3i1.813>
- Dinkes Kabupaten Kotabaru. (2022). *Profil Kesehatan*. Dinkes Kabupaten Kotabaru.
- Fitriani, A., Friscila, I., Maayah, N., Elvieta, E., & Fatiyani, F. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting di Puskesmas Syamtalira Aron. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 47–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.36743/medikes.v9i1.342>
- Friscila, I., Noorhasanah, S., Hidayah, N., Sari, S. P., Nabila, S., Fitriani, A., Fonna, L., & Dashilva, N. A. (2022). Education Preparation for Exclusive Breast Milk at Sungai Andai Integrated Services Post. *Ocs.Unism.Ac.Id*, 1, 119–127. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspk.m/article/view/755>
- Friscila, I., Us, H., Fitriani, A., & Erlina, E. (2022). Hubungan Paritas terhadap Berat Lahir di RSUD Pangeran Jaya Sumitra. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 91–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.36743/medikes.v9i1.343>
- Harahap, S. M. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif Di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2020. *Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, 9(2), 405–407. <http://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/2588>
- Hidayat, A. A. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Indrasari, N. (2019). Meningkatkan Kelancaran ASI dengan Metode Pijat Oksitoksin pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 48–53. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1325>
- Jasa, N. E., & Listiana, A. (2010). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif. *Sains Kebidanan*, 2(2), 1–5. <https://doi.org/https://doi.org/10.31983/jsk.v2i2.6465>
- Manullang, R., Dewi, F. S., & Wulan, M. (2022). Analisis Pelaksanaan Rooming In dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post SC (Sectio Caesarea) di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2020.1 (2022): 261–269. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 261–269. <https://doi.org/https://doi.org/10.33143/jhtm.v8i1.1965>
- Musafa'ah, M., A, S. R. D., & Kholis, A. H. (2017). Hubungan rawat gabung dengan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 3(2), 59–66. <http://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/108>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati. (2022). *Kesehatan Keluarga*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Ridwan, E., & Capriani, D. (2020). Hubungan Rawat Gabung Dengan Produksi Asi di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo. *Madu: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–21. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31314/mj.k.9.1.17-21.2020>
- Ritonga, N. J., Majidah, H. A., Sitorus, R., Anuhgera, D. E., Hayati, K., & Purba, A. S. G. (2020). The Effect of Baby Massage on Breastfeeding Duration in Nining Pelawati Clinic at Lubuk Pakam. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 3(1), 105–109. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i1.490>
- Wahyuni, E. T., & Noviyanti, R. (2022). Efektivitas Carica Papaya L Terhadap Pengeluaran Asi Di Pmb Istri Utami Dan Pmb Tutik Purwani Ngaglik Sleman Yogyakarta. *Proceeding of The Conference on Multidisciplinary Research in Health Sceince and Technology*. <http://www.proceeding.almaata.ac.id/index.php/SN-KIA/article/view/6>
- Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Deepublish.