

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT DALAM KEPERAWATAN

PEMBERDAYAAN KADER DALAM UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI ASI DENGAN KOMPRES HANGAT DI PUSKESMAS MEDAN SATRIA

Lilik Susilowati¹, Maemunah²

Prodi Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 21 Maret 2024

Disetujui: 27 April 2024

KONTAK PENULIS

Lilik Susilowati,
Prodi Kebidanan,
STIKes Abdi Nusantara

ABSTRAK

Pendahuluan: Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Produksi ASI yang sedikit menjadi penyebab paling sering kegagalan dalam menyusui. Peran serta kader masyarakat terhadap upaya menyusui masih kurang, dengan menganggap jika bayi sudah minum susu baik ASI maupun formula maka ibu tidak perlu meningkatkan ASInya

Metode: Metode pengabdian ini dilakukan dengan tahapan kegiatan sebagai berikut: 1) Pemberian materi dan demonstrasi kompres hangat, 2) Simulasi praktek kompres hangat untuk meningkatkan produksi ASI 3) Evaluasi hasil praktik dan cek-list ASI

Hasil: Hasil pengabdian ini adalah kader, warga dan ibu menyusui paham dengan keterampilan kompres hangat dan produksi ASI pada ibu menyusui meningkat.

Kesimpulan: Kesimpulan harus sering dilakukan pelatihan tentang upaya peningkatan produksi ASI untuk kader, warga dan ibu menyusui.

Kata Kunci: Asi, Produksi, Kompres hangat

1. PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan yang pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI

mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyono, 2009). Pemberian

ASI atau menyusui bayi dilakukan diberbagai lapisan masyarakat diseluruh dunia, karena banyak manfaat yang diperoleh dari ASI dan praktik menyusui selama 2 tahun. Pemberian ASI merupakan cara pemberian makanan yang sangat tepat dan kesempatan terbaik bagi kelangsungan hidup bayi pada usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun (Harnowo, 2012).

Indonesia menerapkan peraturan terkait pentingnya ASI Eksklusif yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Selain itu pentingnya ASI juga terlihat pada acara dunia yaitu Pekan ASI sedunia Agustus 2008, The World Alliance For Breast Feeding Action (WABA) memilih tema Mother Support: Going For the Gold. Makna tema tersebut adalah suatu gerakan untuk mengajak semua orang meningkatkan dukungan kepada ibu untuk memberikan bayibayi mereka makanan yang berstandar emas yaitu ASI yang diberikan eksklusif selama 6 bulan pertama dan melanjutkan ASI bersama makanan pendamping ASI lainnya yang sesuai sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih (Depkes, 2010).

Manfaat ASI sangat besar seperti menurunkan risiko bayi mengalami

berbagai penyakit. Apabila bayi sakit akan lebih cepat sembuh bila mendapatkan ASI. ASI juga berperan dalam kecerdasan anak. Hasil penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai Intellectual Quotient (IQ) lebih rendah 7 – 8 poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif. Didalam ASI terdapat nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi, antara lain: Taurin, Laktosa, DHA, AA, Omega-3, dan Omega-6 (Nurheti, 2010).

Meskipun menyusui dan ASI sangat bermanfaat, namun belum terlaksana sepenuhnya, diperkirakan 85% ibu-ibu di dunia tidak memberikan ASI secara optimal (Yuliarti, 2010). Produksi ASI yang sedikit menjadi penyebab paling sering kegagalan dalam menyusui. Pada ibu baru, produksi ASI tidak memadai merupakan salah satu kekhawatiran paling umum dan merupakan alasan untuk menghentikan menyusui. Produksi ASI yang sedikit dapat terjadi dalam berbagai kondisi, antara lain kelahiran bayi prematur, pemisahan antara ibu dan bayi, penyakit ibu atau anak, dan lain-lain. Hal ini dapat menyebabkan bayi tidak cukup mendapatkan ASI (Zuppa dkk, 2010)

Informasi khusus tentang ASI yang ibu-ibu menyusui jarang atau tidak pernah diketahui adalah seperti upaya-upaya untuk memperbanyak

produksi ASI. Hasil penelitian yang pernah dilakukan di Indonesia terdapat beberapa upaya dan metode yang dapat digunakan untuk membantu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pasca melahirkan diantaranya adalah metode Pijat Oksitosin, Teknik Marmet, Kompres Hangat, Massase Rolling (punggung), Breast Care, dan Metode SPEOS, tetapi karena keterbatasan informasi di layanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan maka metode-metode ini hanya dikenal saja tetapi jarang diberikan oleh tenaga kesehatan sebagai care giver kepada pasien (Fraser, 2009).

Metode untuk membantu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI ibu menyusui yang sederhana dan dapat diterapkan dengan mudah adalah dengan penggunaan kompres hangat. Kompres hangat pada payudara akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang system efektor mengeluarkan sinyal dengan vasodilatasi perifer. Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI (Potter, 2005). Penggunaan teknik terapi alternatif untuk meningkatkan produksi ASI sebagai bentuk manajemen laktasi untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui

bayinya agar dapat memberikan ASI secara berkualitas kepada bayinya (Yigit dkk, 2012). Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Puskesmas Medan Satria, dimana didapatkan data bahwa bahwa kader belum mengetahui informasi khusus tentang upaya untuk meningkatkan dan memperbanyak produksi ASI, diketahui ibu-ibu menyusui jarang mengetahui informasi khusus tentang upaya untuk meningkatkan dan memperbanyak produksi ASI.

Sehingga dapat diketahui bahwa permasalahan ibu-ibu menyusui di Puskesmas Medan Satria adalah belum mengetahui upaya-upaya untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan pada kader, warga dan ibu menyusui dan serta meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

2. METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Medan Satria dihadiri oleh 5 kader, 16 warga, 4 ibu menyusui. Adapun metode pelaksanaannya adalah pada tahap pertama dilakukan penilaian pengetahuan kader, warga dan ibu menyusui tentang ASI dan metode untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Pada tahap kedua dilakukan pemaparan materi dan demonstrasi. Pada tahap ini diberikan materi tentang ASI dan metode untuk meningkatkan produksi

ASI. Selanjutnya dilakukan demonstrasi teknik kompres hangat. Pada tahap ketiga dilakukan post test pengetahuan kader dan ibu menyusui tentang ASI dan metode untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI setelah periode 1 minggu diberikan materi. Pada tahap ketiga dilakukan evaluasi dengan demonstrasi kembali oleh peserta untuk mengevaluasi tindakan atau praktik kompres hangat. Selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi tim pelaksana pengabdian bekerjasama dengan kader melakukan monitoring dan evaluasi tiap 1 minggu. Monitoring pada ibu menyusui dilakukan menggunakan kuesioner evaluasi kompres hangat untuk

mengetahui peningkatan produksi ASI.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian pada kader, warga dan ibu menyusui di Puskesmas Medan Satria sebagai berikut:

1. Pemberian materi dan demonstrasi upaya peningkatan produksi ASI dengan kompres hangat.

Pengabdian ini dilakukan di Puskesmas Medan Satria. Pada kegiatan ini dihadiri oleh 5 kader, 16 warga, 4 ibu menyusui dan Pusrinov Stikes Abdi Nusantara. Adapun nilai pre test pengetahuan sebelum pemberian materi sebagai berikut:

Tabel 1. Nilai Pre Test Pengetahuan KaderWarga dan Ibu Menyusui Sebelum Pemberian Materi

Peserta	Jumlah	Rerata-Simpangan Baku	Median (Mix-Max)
Kader	5	9,4 ±1,1	9 (8-11)
Warga	16	9,6 ±1,6	9 (8-13)
Ibu menyusui	4	8,8 ±0,9	8,5 (8-10)

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan kader, warga dan ibu menyusui tentang peningkatan produksi ASI masih kurang. Selanjutnya diberikan materi untuk meningkatkan pengetahuan dan

keterampilan tentang peningkatan produksi ASI. Selanjutnya dilakukan evaluasi pengetahuan tentang peningkatan produksi ASI dengan nilai sebagai berikut:

Tabel 2. Nilai Post Test Pengetahuan KaderWarga dan Ibu Menyusui
Menyusui Setelah Pemberian Materi

Peserta	Jumlah	Rerata-Simpangan Baku	Median (Mix- Max)
Kader	5	15	15
Warga	16	14,8 ± 0,4	15 (14-15)
Ibu menyusui	4	15	15

Tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader, warga, dan ibu menyusui setelah pemberian materi. Secara statistik dilihat berdasarkan jenis central tendensi menunjukkan adanya peningkatan rerata. Adanya peningkatan pengetahuan ini dapat disebabkan karena aktifnya peserta dalam berdiskusi dan menyerap informasi yang diberikan. Pemaparan informasi diberikan secara sistematis, materi disertai gambar, dan menggunakan media dengan tampilan yang berwarna warni dan menarik untuk memudahkan peserta dalam memahami. Metode kompres hangat pada payudara akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang system efektor mengeluarkan sinyal dengan vasodilatasi perifer. Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI

dari kelenjarkelenjar penghasil ASI (Potter, 2005). Penggunaan teknik terapi alternatif untuk meningkatkan produksi ASI sebagai bentuk manajemen laktasi untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya agar dapat memberikan ASI secara berkualitas kepada bayinya

2. Pelatihan praktek upaya peningkatan produksi ASI pada kader, warga dan ibu menyusui. Kegiatan pelatihan praktek upaya peningkatan produksi ASI dengan kompres hangat dilaksanakan setelah pemaparan materi tentang ASI dilakukan 2 kali, pertama secara bersama-sama setelah pemberian materi peningkatan produksi ASI di Rumah Warga menggunakan media phantom dan kedua secara sendiri-sendiri pada ibu menyusui di rumah masing-masing. Sebanyak 4 ibu menyusui dilakukan simulasi demonstrasi pemberian kompres hangat. Kader dan ibu menyusui diinstruksikan untuk mendemonstrasikan kembali

teknik kompres hangat tersebut sesuai prosedur. Hasil menunjukkan kader dan ibu menyusui bisa mendemonstrasikan kembali teknik kompres hangat. Khusus untuk ibu menyusui diinstruksikan untuk melakukan tindakan kompres hangat tersebut 2 kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari, dan disampaikan akan dievaluasi kembali dalam rentang satu minggu berikutnya terhadap indikator peningkatan produksi ASI. Untuk kader diinstruksikan untuk mengajarkan kembali teknik kompres hangat tersebut pada ibu menyusui yang lain dan mengevaluasi kembali dalam rentang satu minggu

berikutnya terhadap indikator peningkatan produksi ASI.

3. Monitoring praktek upaya peningkatan produksi ASI
Kegiatan monitoring upaya peningkatan produksi ASI dengan kompres hangat dilakukan pada 2 hal; pertama pada 4 sampel ibu menyusui terkait tindakan kompres hangat dan evaluasi peningkatan produksi ASI, kedua pada kader terkait pelatihan kepada ibu menyusui yang lain. Monitoring rutin dilakukan tiap minggu pada masing-masing 5 ibu menyusui yang diajarkan oleh kader. Monitoring dilakukan menggunakan 15 pertanyaan sederhana. Berikut tabel indikator peningkatan produksi ASI.

Tabel 3. Nilai Evaluasi Produksi ASI pada Ibu Menyusui Sebelum dan Setelah Pemberian Kompres Hangat

	Jumlah	Rerata-Simpangan Baku	Median (Mix-Max)
Sebelum	5	9,1 ± 2,7	9,5 (6-11)
Setelah	4	14,9 ± 0,6	15 (14-15)

Dari

4 ibu menyusui diketahui sebelum perlakuan diketahui rata-rata indikator sebanyak $9,0 \pm 2,6$ indikator, dengan nilai tengah sebanyak 9,5 (6 – 11) indikator, setelah kompres hangat diketahui rata-rata indikator sebanyak $14,8 \pm 0,5$ indikator, dengan nilai tengah sebanyak 15 (14 – 15) indikator.

Peningkatan produksi ASI dan kelancaran pengeluaran ASI dapat diketahui dari segi kualitas dan kuantitas. Dari segi kuantitas dapat diketahui dari jumlah atau volume ASI. Pada pengabdian ini, ibu memberikan ASI secara langsung kepada bayinya sehingga tidak bisa dihitung secara pasti jumlah atau

volume ASI yang dikeluarkan. Dari segi kualitas dapat diketahui dari indikator yang dirasakan ibu menyusui. Hasil indikator peningkatan produksi ASI diantaranya tidak adanya rasa sakit pada payudara saat disentuh, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening (KGB) disekitar ketiak, puting payudara tertarik keluar, ASI terlihat keluar banyak dan lancar, tidak ada rasa panas dibadan karena bendungan payudara, ketiak dan sekitar payudara terasa lebih nyaman, tidak ada kesulitan dalam menyusui, bayi menyusu dengan mudah, bayi menyusu atau mengosongkan payudara dalam rentang waktu 5 – 7 menit, bayi terlihat lebih kenyang dan tidur dengan lelap.

Menurut Sisk et al (2010) kompres hangat dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Kompres hangat juga dapat memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat pada payudara. Peningkatan sirkulasi darah pada daerah payudara mengakibatkan semakin banyak oksitosin yang mengalir menuju payudara dan membuat pengeluaran ASI menjadi lancar.

Menurut Huang et al (2007), beberapa efek fisiologis dari pemberian kompres hangat antara lain vasodilatasi, peningkatan permeabilitas kapiler, otot menjadi

rileks, dan aliran darah meningkat ke suatu area.

Evaluasi kader pertama menunjukkan bahwa dari 5 kader yang ada telah mengajarkan kepada 5 ibu menyusui untuk melakukan kompres hangat. Hal ini menunjukkan bahwa kader telah berperan dalam upaya peningkatan produksi ASI di Puskesmas Medan Satria.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian yang dilakukan di Puskesmas Medan Satria, didapatkan kesimpulan sebagai berikut: 1) Pengetahuan kader-warga dan ibu menyusui tentang upaya peningkatan produksi ASI sebelum pelatihan kurang. 2) Pengetahuan kader-warga dan ibu menyusui tentang upaya peningkatan produksi ASI setelah pelatihan menjadi cukup. 3) Keterampilan kader dalam mengajarkan kompres hangat meningkat. 4) Indikator produksi ASI pada ibu menyusui meningkat setelah dilakukan kompres hangat. Dengan adanya hasil pengabdian ini diharapkan ibu menyusui dapat menjadikan kompres hangat payudara sebagai tindakan alternatif tambahan untuk meningkatkan produksi ASI serta kader dan warga untuk dapat membantu ibu menyusui untuk dapat mengaplikasikan kompres hangat untuk meningkatkan produksi ASI sehingga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, RI. 2010. Pemas ASI Sedunia.
http://gizi.net/download/peka_nasi2010.pdf. Diakses tanggal 20 April 2018
- Fraser DM, Cooper MA. 2009. Buku Ajar Bidan Myles. Terjemahan Rahayu S, Mahmudah L, Mega YP, Arini F, Yoseph A, Rohana, dkk. Jakarta:EGC.
- Harnowo. 2012. Bayi Indonesia yang ASI Eksklusif, sumber www.detikhealth.com Diakses tanggal 20 April 2018
- Huang, W, Luo, M & Lin, X 2007, Effect of the Breast's et hot spreading massage on the secretion of breast milk, *Modern Clinical Nursing*
- Nurheti, Yuliarti. 2010. Keajaiban ASI, Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil. Penerbit Andi. Yogyakarta
- Perry & Potter. 2005. *Fundamental Keperawatan Konsep. Proses dan Praktik*. Jakarta:EGC. Hlm 1502- 1533
- Prasetyono, D.S. 2009. ASI Eksklusif Pengenalan. Praktik dan Kemanfaatan-kemanfaatannya. Diva Press. Yogyakarta
- Saryono dan Roischa D.P. 2009. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sisk, P, Quandt, S, Parson, N & Tucker, J 2010, Breast milk expression and maintenance in mothers of very low birth weight infants: supports and barriers, *Journal of Human Lactation*, Vol. 26, Issue 4, pp.368- 375.
- Soetjningsih. 2007. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Yigit F, Cigdem Z, Temizsoy E, Cingi ME, Yildirim E, Ovali F, dkk. Does Warming the breast affect the amount of breastmilk production? *Medline*. 2012;21(4):23–30
- Yuliarti, N .2010. Keajaiban ASI, Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil. Penerbit Andi. Yogyakarta
- Zuppa AA, Sindico P, Orchi C, Carducci C, Cardiello V, Romagnoli C, dkk. Safety and efficacy of galactogogues: substances that induce, maintain, and increase breast milk production. *J Pharm Pharmaceut Sci*. 2010;2(13):162–74