

Article

Upaya Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Partum Melalui Edukasi Metode Bom (*Breastcare, Oxytocin Massage And Marmet Technique*)

Heni Frilasari¹

¹Kebidanan, Universitas Bina Sehat PPNI Kab.Mojokerto

SUBMISSION TRACK

Received: December 02, 2023

Final Revision: December 16, 2023

Available Online: December 19, 2023

KEYWORDS

ASI, *breastcare*, *oxytocin massage*, *marmet technique*

CORRESPONDENCE

E-mail: henifрила@gmail.com

ABSTRACT

Kelancaran proses laktasi atau produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh perawatan payudara, frekuensi penyusuan, kejiwaan ibu, kesehatan ibu, dan kontrasepsi. Penurunan produksi ASI disebabkan juga karena kurangnya hormone prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam proses laktasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode BOM terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Desain penelitian *Quasi eksperimental* dengan pendekatan *Static Group Comparison*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum di TPMB Ny. Fifin Nur Indah Sari, SST Talud pada bulan Januari 2023 - Juli 2023 sebanyak 34 orang. Pengambilan data menggunakan *purposive sampling*, sehingga didapatkan sampel 32 orang. Instrumen penelitian menggunakan SOP metode BOM dan ceklist produksi ASI. Analisa data menggunakan Uji Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok intervensi seluruhnya baik yaitu 16 responden (100%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar baik yaitu 9 responden (56,3%). Hasil uji Mann Whitney menunjukkan bahwa *p value* (0,000) $< \alpha$ (0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh metode BOM terhadap produksi ASI pada ibu post partum di TPMB Ny. Fifin Nur Indah Sari. Peningkatan produksi ASI melalui Metode BOM dapat meningkatkan derajat pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal di Indonesia.

I. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi dengan kandungan gizi terbaik dan sesuai bagi pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi. ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak, oleh karena itu pemberian ASI secara eksklusif sangat dianjurkan. Manfaat ASI selain bagi bayi juga bermanfaat bagi ibu, keluarga, masyarakat dan juga Negara, karena dengan terpenuhinya ASI eksklusif dapat menurunkan tingkat kesakitan dan kematian bayi (Mastiningsih, 2019). Penyulit dalam menyusui atau laktasi sangat berpengaruh terhadap tercapainya ASI eksklusif dan kecukupan nutrisi bayi. Air Susu Ibu (ASI) adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan, anti alergi serta anti inflamasi (Lestari et al., 2018). Kelancaran proses laktasi atau produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh perawatan payudara, frekuensi penyusuan, kejiwaan ibu, kesehatan ibu, dan kontrasepsi. Penurunan produksi ASI disebabkan juga karena kurangnya hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam proses laktasi (Umarianti et al., 2018).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hanya sekitar 48,6% bayi yang berusia 0-6 bulan di seluruh dunia diberikan ASI secara Eksklusif pada tahun 2021 (WHO, 2022). Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia untuk bayi < 6 bulan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2021 sebesar 71,8% sementara target pemberian ASI Eksklusif secara nasional sebesar 80%. Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Timur sebesar 60,1% (BPS, 2022). Kabupaten Mojokerto sendiri cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 sebesar 32,9% dan di

Puskesmas Puri sebesar 50% (Dinkes Kab Mojokerto, 2022).

Hasil penelitian (Umarianti et al., 2018) menunjukkan bahwa responden yang memiliki produksi ASI Cukup ada 53,3% sesudah diberikan metode BOM, sedangkan 47,7% memiliki produksi ASI kurang tanpa diberikan metode BOM. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Mega et al., 2020) yang menunjukkan bahwa kelancaran produksi ASI sebelum diberikan BOM adalah sebanyak 100% termasuk dalam kategori tidak lancar, Kelancaran Produksi ASI sesudah diberikan BOM adalah sebanyak 80% termasuk dalam kategori lancar dan 20% termasuk dalam kategori tidak lancar.

Masalah pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai hal yang menjadi penyulit dalam menyusui seperti, posisi menyusui yang kurang tepat, puting susu lecet, bendungan ASI, mastitis abses payudara dan produksi ASI sedikit. Masalah yang seringkali dikeluhkan ibu menyusui pada minggu pertama nifas adalah produksi ASI sedikit. Produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Azizah & Rosyidah, 2019). Dampak yang ditimbulkan jika bayi kekurangan ASI posisi ASI digantikan oleh makanan lain dengan kualitas yang lebih rendah. Meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit karena faktor produksinya berkurang, makanan lain tidak sebersih ASI, makanan lain lebih sulit dicerna dan kemungkinan ibu hamil segera lebih besar. Sedangkan dampak dari terlambat memberikan MP-ASI adalah bayi tidak dapat nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuhnya. Pertumbuhan dan perkembangan lambat. Kekurangan zat-zat yang diperlukan oleh tubuh dan bisa terjadi malnutrisi (Mustika et al., 2018). Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi

ASI yaitu secara farmakologis (Domperidone dan Metoklopramid) dan non farmakologis. Secara nonfarmakologis ada beberapa makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI salah satunya adalah dengan metode BOM (Putri et al., 2022). Metode BOM (*Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique*) yaitu stimulasi bantuan terhadap produksi dan pengeluaran ASI (Air Susu Ibu) melalui *breast care* yang berarti pemijatan payudara, *oxytocin massage* atau perangsangan tulang belakang melalui pijat, dan *marmet technique* yang artinya kombinasi antara memerah ASI dan memijat payudara. BOM *Message* merupakan kombinasi dalam cara merawat payudara, pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam dan memerah ASI (Air Susu Ibu) agar air susu keluar dengan lancar serta memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu postpartum atau ibu yang telah mengalami proses sesudah persalinan (Umarianti et al., 2018). Produksi ASI merujuk pada volume ASI yang dikeluarkan oleh payudara. Intervensi dari metode BOM pada prinsipnya bertujuan membuat otot-otot *myoepithel* berkontraksi, merelaksasikan pikiran dan memperlancar pengeluaran ASI yang terjadi karena sel otot halus pada sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. ASI dapat keluar dari payudara karena adanya otot-otot yang mengerut dan dapat disimulasikan oleh suatu hormon yang dinamakan oksitosin melalui rangsangan pijatan payudara atau rangsangan tulang belakang. Hal tersebut akan relaksasi ketegangan dan menghilangkan stress dengan dibantu oleh hisapan bayi normal, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata mengirim pesan ke *hypothalamus* dan *hipofisis posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara

mengeluarkan ASI (Alamsyahbudin et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang upaya peningkatan produksi ASI melalui edukasi metode BOM di TPMB Fifin Nur Indah Sari Wilayah Kerja Puskesmas Puri.

II. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian Analitik Korelasi dengan pendekatan metode penelitian kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di TPMB Ny. Fifin Nur Indah Sari sebagai kelompok perlakuan, sedangkan kelompok kontrol menggunakan responden yang melahirkan di Puskesmas Puri. Adapun jumlah responden untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing berjumlah 16 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Edukasi metode BOM (*Breastcare, Oxytocin massage and Marmet technique*) sedangkan variabel dependennya adalah Produksi ASI. Penelitian ini dilakukan pada bulan April s/d Juli 2023. Selanjutnya data diolah dan dianalisis menggunakan tabel distribusi frekuensi dan dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Mann Whitney*.

III. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data umum karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas sebagai berikut:

| Karakteristik Usia | Kelompok Intervensi | | Kelompok Kontrol | |
|--------------------------|---------------------|------|------------------|------|
| | F | % | F | % |
| < 20 tahun | 5 | 31,2 | 5 | 31,2 |
| 20-35 tahun | 11 | 68,8 | 11 | 68,8 |
| > 35 tahun | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | 16 | 100 | 16 | 100 |
| Karakteristik Pendidikan | Kelompok Intervensi | | Kelompok Kontrol | |
| | F | % | F | % |
| Dasar (SD, SMP) | 5 | 13,2 | 7 | 43,7 |
| Menengah (SMA) | 7 | 43,8 | 7 | 43,8 |
| Tinggi | 4 | 25 | 2 | 12,5 |
| Jumlah | 16 | 100 | 16 | 100 |
| Karakteristik Pekerjaan | Kelompok Intervensi | | Kelompok Kontrol | |
| | F | % | F | % |
| IRT | 7 | 43,8 | 8 | 50 |
| ASN | 3 | 18,7 | 2 | 12,5 |
| Petani | 6 | 37,5 | 6 | 37,5 |
| Jumlah | 16 | 100 | 16 | 100 |
| Karakteristik Paritas | Kelompok Intervensi | | Kelompok Kontrol | |
| | F | % | F | % |
| Primipara | 6 | 37,5 | 6 | 37,5 |
| Multipara | 10 | 62,5 | 9 | 56,3 |
| Grandemulti | 0 | 0 | 1 | 13,2 |
| Jumlah | 16 | 100 | 16 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik usia responden kelompok perlakuan sebagian besar adalah usia 20-35 tahun sebanyak 11 responden (68,8%), berdasarkan karakteristik pendidikan hampir setengah responden berpendidikan menengah (SMA) yaitu 9 responden (56,2%), berdasarkan karakteristik pekerjaan hampir setengah responden bekerja sebagai IRT yaitu 7 responden (43,8%) sedangkan berdasarkan karakteristik paritas, sebagian besar multipara yaitu 10 responden (62,5%).

Perbedaan Produksi ASI pada Kelompok Ibu Postpartum yang diberikan dan Yang Tidak Diberikan Metode BOM

| Produksi ASI | Kelompok Intervensi | | Kelompok Kontrol | |
|--------------|---------------------|-----|------------------|------|
| | F | % | f | % |
| Baik | 16 | 100 | 7 | 43,7 |
| Kurang baik | 0 | 0 | 9 | 56,3 |
| Jumlah | 16 | 100 | 16 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok intervensi seluruhnya baik yaitu 16 responden (100%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar kurang baik yaitu 9 responden (56,3%).

Hasil Uji statistik Mann Whitney menunjukkan bahwa *p value* untuk produksi ASI adalah 0,000 atau nilainya < α (0,05) sehingga H1 diterima yang artinya ada pengaruh Metode BOM terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di TPMB Ny. Fifin Nur Indah Sari, SST.

IV. PEMBAHASAN

Produksi ASI pada Kelompok Ibu Postpartum Yang Diberikan Metode BOM

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada kelompok intervensi seluruh responden produksi ASI tergolong baik yaitu 16 responden (100%). Seluruh indikator baik frekuensi dan karakteristik BAK, frekuensi dan karakteristik BAB, jam tidur, serta kenaikan berat badan semua mendapatkan skor 1 karena sudah sesuai dengan indikator produksi ASI baik.

Produksi ASI lancar dapat diketahui dari indikator bayi yaitu meliputi BAK bayi sebanyak lebih dari 6 kali sehari dengan karakteristik urin berwarna kuning jernih, BAB bayi minimal 2 kali sehari dengan karakteristik BAB berwarna kuning

keemasan, bayi tidur minimal 8 sampai 16 jam perhari dan BB bayi mengalami kenaikan (Widyawaty & Fajrin, 2020). Perawatan payudara adalah prosedur atau rangkaian stimulasi otot pada payudara secara teratur untuk meningkatkan sirkulasi darah, menjaga puting tetap bersih dan tidak mudah pecah-pecah, serta meningkatkan produksi ASI. Dengan perawatan payudara yang tepat, produksi ASI yang baik terjadi dan selain itu bentuk payudara tetap terjaga bahkan saat menyusui. Perawatan payudara postpartum adalah perawatan payudara selama kehamilan (Dahlia et al., 2022).

Pijat oksitosin adalah pijat tulang belakang 5-6 saraf kes kapula, yang mempercepat saraf parasimpatis untuk mengirimkan sinyal ke bagian belakang otak agar oksitosin dilepaskan (Khairani et al., 2018). Mekanisme kerja pijat oksitosin adalah merangsang saraf yang dikirim ke otak sehingga hormone oksitosin dilepaskan dan mengalir ke dalam darah kemudian ke kelenjar susu dan menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan air susu mengalir (Kholisotin et al., 2019).

Teknik Marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari rongga ibu yang terletak di bawah otak sedemikian rupa sehingga dengan mengosongkan ASI pada rongga sinus akan merangsang produksi prolaktin. Produksi hormon prolaktin merangsang alveoli payudara untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau diperah dari payudara, semakin baik produksi ASI (Yulianti et al., 2022)

Menurut peneliti, beberapa ibu *post partum* tidak langsung mengeluarkan ASI saat setelah melahirkan karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Oleh sebab itu pada hari-hari pertama bayi lahir, frekuensi BAK bayi <

3 kali dalam sehari karena masih sedikitnya produksi ASI sehingga asupan nutrisi untuk bayi juga lebih sedikit. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofisis yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli. Semua bayi mengalami kenaikan berat badan >175 gram dalam 1 minggu. Hal ini dapat disebabkan karena ibu diberikan terapi Metode BOM yang dapat membantu ibu untuk mengosongkan sinus sehingga ada rangsangan prolaktin untuk memproduksi ASI, sehingga semakin sering dikosongkan maka akan semakin baik produksi ASInya.

Perbedaan kenaikan berat badan maupun frekuensi BAK pada bayi yang satu dengan yang lain dapat disebabkan karena banyaknya ASI yang diproduksi oleh ibu juga berbeda-beda tergantung dari sumber makanan lain yang dikonsumsi oleh ibu, atau dapat juga dipengaruhi oleh faktor yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti faktor psikologis ibu. Ibu yang kelelahan karena mengasuh bayi dan anaknya yang lain ataupun pekerjaan lain membuat produksi ASI ibu tidak sebanyak ibu yang tidak mengalami kelelahan maupun stress psikologis meskipun secara angka terdapat peningkatan yang lebih dari normal.

Selain beberapa faktor di atas, peneliti menganggap bahwa ada satu faktor yang dianggap sangat berpengaruh terhadap produksi ASI yaitu dari faktor psikologis ibu seperti dukungan dari suami juga keluarga akan pentingnya pemberian ASI dibandingkan dengan susu formula. Meskipun faktor ini tidak diteliti, namun selama melakukan penelitian, peneliti seringkali memperhatikan ekspresi wajah ibu saat menyusui, ibu tampak bersemangat untuk menyusui bayinya, mengusap

bayinya dengan lembut dan membiarkan bayi menyusu sepuasnya hingga bayi melepaskan sendiri mulutnya dari payudara ibu. Semangat untuk menyusui inilah yang juga dapat membantu mendorong ibu untuk menyusui bayinya dan melakukan cara apapun untuk meningkatkan produksi ASI nya, salah satunya dengan menggunakan Metode BOM ini.

Produksi ASI pada Kelompok Ibu Postpartum yang Tidak Diberikan Metode BOM

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pada kelompok control sebagian besar responden produksi ASI nya tergolong kurang baik yaitu 9 responden (56,3%), sedangkan 7 responden (43,7%) mempunyai produksi baik. Indikator produksi ASI pada kelompok kontrol adalah 88% frekuensi BAK normal, 88% karakteristik BAK normal, 94% frekuensi BAB normal, 50% frekuensi BAB normal, 50% jam tidur normal, dan 44% kenaikan berat badan > 175 gram dalam 1 minggu. Menurut (Pramana et al., 2021) faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI terdiri atas faktor tidak langsung dan langsung. Faktor tidak langsung terdiri dari jadwal menyusui, umur, paritas, faktor kenyamanan ibu, faktor berat badan bayi dan faktor tidak langsung terdiri dari perilaku menyusui, faktor psikologis, dan faktor fisiologis.

Menurut peneliti, produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan memang tidak sebanyak produksi ASI pada hari-hari berikutnya, sehingga ibu yang tidak mengkonsumsi makanan khusus untuk meningkatkan produksi ASI akan cenderung diproduksi secara normal atau turun karena rendahnya produksi ASI pada hari-hari pertama nifas. Bayi dianggap cukup mendapatkan ASI jika terdapat penambahan berat badan yang signifikan, bayi merasa puas dan kenyang setelah menyusui, kemudian bayi bisa tidur nyenyak selama

2-3 jam, dan bayi dapat buang air kecil atau besar dengan frekuensi minimal enam kali dalam sehari. makanan dan sumber nutrisi utama bayi adalah ASI, dari kenaikan berat badan bayi maka akan diketahui bahwa ASI sudah mencukupi kebutuhan bayi atau belum, bila produksi ASI sedikit, maka kenaikan berat badan bayi juga sedikit, begitu pula sebaliknya bila produksi ASI baik maka berat badan bayi akan cenderung naik. Akan tetapi pada ibu nifas yang tidak diberikan Metode BOM lebih banyak yang produksi ASI nya baik akan tetapi hampir setengahnya kurang baik, sedangkan yang meningkat kurang dari setengah responden. Produksi ASI yang kurang baik ini dapat disebabkan karena ibu tidak mengkonsumsi makanan yang membantu meningkatkan produksi ASI dan ASI dibiarkan diproduksi secara normal oleh tubuh, sedangkan berat badan bayi yang turun atau kenaikannya hanya <175 gram dalam 1 minggu, maka kenaikan ini kurang dari normal yang dapat disebabkan karena faktor hormonal atau kurangnya isapan bayi dan dapat juga disebabkan karena kurangnya gizi makanan sehingga produksi ASI sedikit. Ibu yang produksi ASI nya baik dapat disebabkan karena banyak faktor, dapat disebabkan karena faktor nutrisi ibu yang baik, faktor psikologis ibu juga baik, ibu senang dan dalam kondisi bahagia pada saat menyusui bayinya. Neonatus yang berat badannya tidak naik cukup banyak. Hal tersebut dikarenakan perubahan berat badan pada neonatus terjadi karena perpindahan cairan ekstrasel. Pengeluaran cairan ekstrasel yang berlebihan mengakibatkan berat badan turun pada minggu pertama. Penurunan berat badan berlebihan biasanya disebabkan oleh adanya asupan nutrisi yang tidak adekuat sebagai akibat dari pasokan ASI tidak mencukupi.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada

kelompok kontrol berumur 20-35 tahun, yaitu 11 responden (68,2%). Wanita dengan usia 20-35 tahun mempunyai produksi ASI lebih banyak dari ibu-ibu yang usianya lebih dari 35 tahun. Usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi sehat dan usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui. Oleh karena itu rentang usia 20-35 tahun adalah masa reproduksi yang sangat baik dan mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Umur yang kurang dari 20 tahun masih dianggap belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI, sedangkan untuk umur yang lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab alat reproduksi dan fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun (Sukriana et al., 2018). Sesuai dengan teori tersebut, maka ibu menyusui paling optimal di usia 20-35 tahun sehingga lebih mudah apabila diberikan intervensi sebagai salah satu bentuk upaya meningkatkan produksi ASI. Namun tak jarang ibu yang berada pada usia optimal pun dapat mengalami gangguan produksi ASI karena produksi ASI berhubungan dengan sistem hormonal yang sangat dipengaruhi oleh faktor psikis seperti stress, misalnya pada perubahan peran besar, pada ibu yang baru saja melahirkan anak pertama karena belum mempunyai pengalaman sehingga perubahan peran menjadi ibu menjadi stress yang berat bagi ibu yang dapat mengganggu produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 yang menunjukkan bahwa setengah dari responden pada kelompok kontrol berpendidikan menengah (SMA), yaitu 9 responden (56,3%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tuntutan terhadap kualitas kesehatan akan semakin tinggi. Akan tetapi tingkat pendidikan seseorang tidak dapat dijadikan pedoman bahwa seseorang akan berhasil pada saat proses menyusui, namun informasi yang benar dan diterima tentang proses menyusui

sebelumnya akan menentukan keberhasilan proses menyusui (Sukriana et al., 2018). Menurut asumsi peneliti, pendidikan tidak mempengaruhi produksi ASI secara langsung, akan tetapi dengan pendidikan yang tinggi semestinya ibu lebih dapat dengan mudah menggali dan menyerap informasi tentang bagaimana cara meningkatkan produksi ASI, bukan hanya berdiam saat ASI nya tidak lancar. Setengah dari responden berpendidikan Dasar yang tergolong pendidikan rendah sehingga kurang mempunyai kemampuan dalam menyerap informasi tentang kesehatan termasuk dalam hal upaya meningkatkan produksi ASI, sehingga ibu tidak melakukan tindakan untuk meningkatkan produksi ASI karena merasa bahwa ASI yang dikeluarkan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol setengahnya adalah ibu rumah tangga yaitu 8 responden (50%). Ibu yang tidak bekerja kemungkinan lebih sering memberikan ASI, sehingga produksi ASI meningkat. Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Isapan dari mulut bayi akan menstimulasi kelenjar hipotalamus pada bagian hipofisis posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (prolaktin) untuk meningkatkan pengeluaran hormon prolaktin untuk memproduksi ASI (Syukriana, 2018). Ibu yang tidak bekerja belum tentu selalu dapat memberikan ASI dengan lancar, karena ibu rumah tangga juga banyak pekerjaan rumah yang harus diselesaikan dan juga merawat bayi sehingga menyebabkan kelelahan. Faktor kelelahan, stress, yang dialami ibu yang tidak bekerja juga dapat menurunkan produksi ASI. Apabila ibu kurang istirahat maka produksi ASI juga akan berkurang sehingga membutuhkan intervensi yang tepat untuk meningkatkan produksi ASI.

Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah multipara yaitu 9 responden (56,3%). Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya menghasilkan lebih banyak ASI daripada ibu yang melahirkan anak pertama. Hal lain yaitu Faktor massa tubuh Bayi berat lahir rendah (BBLR) memiliki kemampuan menyerap ASI yang rendah dibandingkan bayi dengan berat badan normal. Kemampuan menyerap ASI yang lebih rendah mempengaruhi frekuensi dan durasi menyusui. Sehingga mempengaruhi stimulasi hormone prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI (Pramana et al., 2021). Produksi ASI yang baik cenderung dialami ibu multipara karena sudah pernah memproduksi ASI sebelumnya dan memiliki pengalaman menyusui sehingga lebih mudah untuk menyusui bayinya dengan baik sehingga pengosongan payudara juga terjadi dengan baik yang akan merangsang prolaktin untuk memproduksi ASI lebih banyak.

3 Pengaruh Metode BOM Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok intervensi seluruhnya baik yaitu 16 responden (100%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar kurang baik yaitu 9 responden (56,3%). Hasil Uji Statistik Mann Whitney diketahui bahwa *p value* untuk produksi ASI adalah 0,000 atau nilainya $< \alpha$ (0,05) sehingga H_1 diterima yang artinya ada ada pengaruh Metode BOM terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di TPMB Ny. Fifin Nur Indah Sari, SST

Metode BOM dapat merangsang kontraksi otot myoepithelial, relaksasi pikiran dan fasilitasi sekresi ASI, yang terjadi karena sel otot polos yang mengelilingi payudara kelenjar

berkontraksi untuk mengeluarkan ASI. ASI dapat keluar dari payudara karena otot tegang, dan hormon yang disebut oksitosin dapat merangsangnya dengan pijat payudara atau stimulasi sumsum tulang belakang. Ini melemaskan ketegangan dan menghilangkan stress melalui isapan bayi yang normal, suatu neurotransmitter yang merangsang medula oblongata untuk mengirim pesan ke hipotalamus di belakang kelenjar pituitary untuk melepaskan oksitosin, menyebabkan payudara memproduksi ASI (Alamsyahbudin et al., 2021).

Perbedaan produksi ASI antara ibu postpartum yang tidak diberikan Metode BOM dengan yang diberikan Metode BOM adalah dimana produksi ASI ibu yang diberikan Metode BOM lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak diberikan Metode BOM karena Metode BOM dengan bantuan perawatan payudara dan Teknik Marmet dapat membantu merangsang produksi hormone oksitosin dan prolaktin dalam memproduksi dan mengeluarkan ASI, sementara ibu yang tidak diberi ASI hanya mengandalkan rangsangan hisapan puting oleh mulut bayi. Ibu yang diberikan Metode BOM memiliki 2 stimulan untuk merangsang oksitosin dan prolaktin yaitu Metode BOM ditambah dengan rangsangan isapan mulut bayi sehingga produksi ASI lebih banyak yang dibuktikan dengan kenaikan berat badan yang jauh lebih banyak dan frekuensi BAB yang lebih sering.

Secara teori produksi ASI ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor langsung dan faktor tidak langsung yaitu jadwal menyusui, umur, paritas, dan faktor BB bayi. Salah satu faktor tidak langsung yaitu umum ribu. Dalam penelitiannya, peneliti dapat menyimpulkan bahwa faktor usia ini menunjukkan bahwa ibu yang berusia produktif (20-35 tahun) menunjukkan produksi ASI lebih baik dari pada yang berusia >35 tahun. Sedangkan factor langsung yaitu perilaku menyusui,

fisiologis, psikologis dan faktor gizi ibu. Menurut peneliti faktor fisiologis dapat dilihat dari kondisi tubuh ibu yang bugar atau pun kelelahan, sedangkan faktor psikologis dapat dilihat dari semangat ibu dalam menyusui dan faktor gizi ibu selain dari makanan pokok yang dikonsumsi ibu dapat ditambah dengan makanan yang dapat melancarkan ASI salah satunya Metode BOM. Dari penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa Metode BOM dapat membantu meningkatkan produksi ASI ibu.

REFERENCES

- Edaran, S., Covid, K. D. A. N. P. P., & Di Poltekkes, K. E. I. (2010). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khanafiyah, S., & Yulianti, D. (2013). Model problem based instruction pada perkuliahan fisika lingkungan untuk mengembangkan sikap kepedulian lingkungan. *Jurnal Pendidikan Fisika Indonesia*, 9(1).
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan.
- Parwanto, M. (2020). Virus Corona (2019-nCoV) penyebab COVID-19. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.1-2>
- Prameswari, O. M., & Widjanarko, S. B. (2013). Uji Efek Ekstrak Air Daun Pandan Wangi Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Dan Histopatologi Tikus Diabetes Mellitus [In Press 2014]. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 2(2), 16–27.
- Purwanto, N. (2010). Prinsip-prinsip dan teknik pengajaran. *Bandung: Remaja Rosdakarya*.
- Rusman, M.-M. P. (2010). Mengembangkan Profesionalisme Guru. *Jakarta: Rajawali Pers*.
- Trianto, M. M. P. I.-P. (2012). Konsep. *Landasan, Dan Implementasinya Pada Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan*, (Jakarta, Kencana Predana Media Group, 2012).
- Trianto, M. P. (2009). Mendesain model pembelajaran inovatif-progresif. *Jakarta: Kencana*.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*. Diakses pada 2020. *2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV), Wuhan, China*.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*. Diakses pada 2020. *Frequently Asked Questions About SARS*.
- IDI - Siaran Pers Ikatan Dokter Indonesia*. Diakses pada 2020. *Outbreak Pneumonia Virus Wuhan*.
- Medscape*. Diakses pada 2020. *What is the role of coronavirus in the etiology of viral pneumonia?*
- US National Library of Medicine National Institutes of Health - Medlineplus*. Diakses pada 2020. *Coronavirus Infections*
- WHO*. Diakses pada 2020. *Coronavirus*.