

Original Artikel<sup>\*</sup>

**Pengaruh Antara Peran Tenaga Kesehatan, Asupan Nutrisi, dan *Breast Care* Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum**

*The Effect of the Role of Health Workers, Nutritional Intake, and Breast Care on the Smooth Expenditure of Breast Milk in Mothers*

**Memey Meiliasari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Indonesia*

Email correspondent: meiliasarimemey@gmail.com

---

**Abstract**

**Introduction:** Based on the health profile of West Java Province in 2012 as many as 8.7 percent of mothers in Karawang District gave exclusive breastfeeding until their babies were 6 months old. Based on preliminary study data conducted by the researcher in the working area of the UPTD of the Loji Health Center with 10 respondents the results were exclusive breastfeeding reaching 45% per 100 births.

**Methods:** The method used in this study is cross-sectional, which is a sample of 60 respondents. While the analysis technique uses a quantitative approach and analysis using the smartPLS software application approach and Special Package for Statistic Science (SPSS).

**Results:** The results of the study show that there is an influence between research variables. Variables of nutrient intake showed the greatest influence on the smooth expenditure of Asi, with a correlation value of 30.2% compared to other values, the variable influence of the role of health personnel is 16.9% and the effect of breast care is 27.9%. Each variable gives a contribution value and the data variability value is 75.2%.

**Discussion:** variable nutrient intake had the greatest influence against the smooth expenditure of ASI so it's suggested to the head health center and Coordinating Midwife to provide support and counseling about nutritional intake for breastfeeding mothers without food restrictions so that the production of breastmilk obtained is abundant.

**Keywords:** the role of health workers, nutrition intake, breast care, smooth expenditure of breast milk

**Artikel**

Disubmit (Received) : 28 Agustus 2021

Diterima (Accepted) : 27 Januari 2022

Diterbitkan (Published) : 31 Januari 2022

**Copyright: © 2021 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir.<sup>1</sup> ASI Eksklusif adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah.<sup>2</sup> ASI Eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk ataupun makanan tambahan lain yang diberikan saat bayi baru lahir sampai berumur 6 bulan. Menurut data WHO, cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014.<sup>2</sup> Berdasarkan hasil Riskesdas (2012), cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 54,3%. Pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia belum mencapai 80%. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2013 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2014, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3%.<sup>3</sup> Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif untuk umur bayi dibawah 6 bulan sebesar 41%, ASI eksklusif pada bayi umur 4-5 bulan sebesar 27%, dan melanjutkan menyusui sampai anak umur 2 tahun sebesar 55%.<sup>4</sup>

Beberapa faktor yang menyebabkan bayi tidak diberikan ASI dengan baik. Faktor tersebut adalah faktor karakteristik ibu, faktor bayi, lingkungan, dukungan keluarga, pendidikan kesehatan, sosial ekonomi dan budaya.<sup>5,6</sup> Di daerah perkotaan dimana relatif lebih banyak ibu yang bekerja untuk mencari nafkah mengakibatkan ibu tidak dapat menyusui bayinya dengan baik dan teratur. Hal ini menjadi signifikan karena situasi tempat kerja belum mendukung praktik pemberian ASI, misalnya tidak tersedianya tempat pemerah dan menyimpan ASI, belum banyak tersedia atau tidak adanya tempat penitipan bayi agar ibu pekerja dapat menyusui bayinya pada saat tertentu.<sup>7</sup>

Dari dari profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2012 sebanyak 8,7 persen ibu di Kabupaten Karawang yang memberikan ASI eksklusif sampai bayinya berusia 6 bulan, penyebabnya karena ibu bekerja, pengeluaran Asi tidak lancar, dan masih adanya budaya bayi usia dua hari sudah diberikan makanan tambahan, seperti pisang, biskuit yang dilarutkan dan madu. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu betapa pentingnya ASI eksklusif di usia bayi yang masi dini ini. Berdasarkan data study pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja UPTD Puskesmas Loji dengan 10 responden didapatkan hasil yaitu pemberian ASI secara eksklusif mencapai 45% per 10 kelahiran. Hal hal tersebut dikarenakan masyarakat sudah banyak yang mengetahui manfaat ASI eksklusif bagi kesehatan bayi usia 0-6 bulan. Diketahui dari 10 ibu, 2 ibu memberikan makanan pendamping pada bayi sebelum usia 6 bulan, 5 ibu memberikan susu formula sebagai tambahan ASI, dan 3 ibu memberikan bayinya ASI secara eksklusif.

Sesuai dengan ketentuan Kemenkes RI 2015, semua ibu diharuskan memberikan asinya sampai usia anak 2 tahun, karena kandungan di dalam ASI mampu mencukupi kebutuhan anak terutama usia bayi 0-6 bulan.<sup>8</sup> Tapi pada kenyataannya masih banyak ibu yang tidak menyusui bayinya sampai usia 6 bulan ataupun 2 tahun, alasanya karena mereka sibuk bekerja, produksi ASI sedikit dan banyak alasan lainnya. Disinilah peran tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk membantu para ibu memberikan ASI sampai usia anaknya 2 tahun, dengan cara banyak memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif, keutamaan ASI, perawatan payudara, dan asupan nutrisi pada ibu menyusui agar produksi Asi melimpah.

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi atau faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pernyataan yang sudah tersusun dengan baik,

sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban dengan menggunakan tanda-tanda tertentu. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis pernyataan tertutup. Responden hanya memberikan tanda ceklis (√) pada jawaban yang dipilih.

Populasi adalah wilayah generalitas terdiri dari atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditemukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>9</sup> Populasi penelitian dalam Skripsi ini adalah 60 ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Loji Kabupaten Karawang. Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.<sup>10</sup> Maka penentuan sampel yang representative menurut Heir et.al dalam Ghozali (2014) adalah jumlah indikator yang dikalikan 5 sampai 10, adapun jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah 6 indikator, maka ukuran sampel 30-60 orang.<sup>10</sup>

Skala ukur yang dipakai untuk mengukur variabel dengan eksogen dan variabel endogen adalah skala interval menggunakan perbedaan semantik (*semantic differential*) yang diberi nilai 1 sampai dengan 5 skala perbedaan semantik yang digunakan pada penelitian ini. Analisa data dilakukan dengan *Struktural Equation Modeling* (SEM) untuk mencari pengaruh langsung dan tidak langsung antara variabel yang diteliti secara bersamaan. Komponen based SEM adalah model analisis *Partial Least Square* (PLS) dipakai dalam penelitian ini karena tidak mengasumsikan data dengan pengukuran skala tertentu serta dapat dipakai pada sampel yang terbatas.<sup>11,12</sup>

## Hasil

**Tabel 1.** Deskripsi Sebaran Jawaban per Variabel

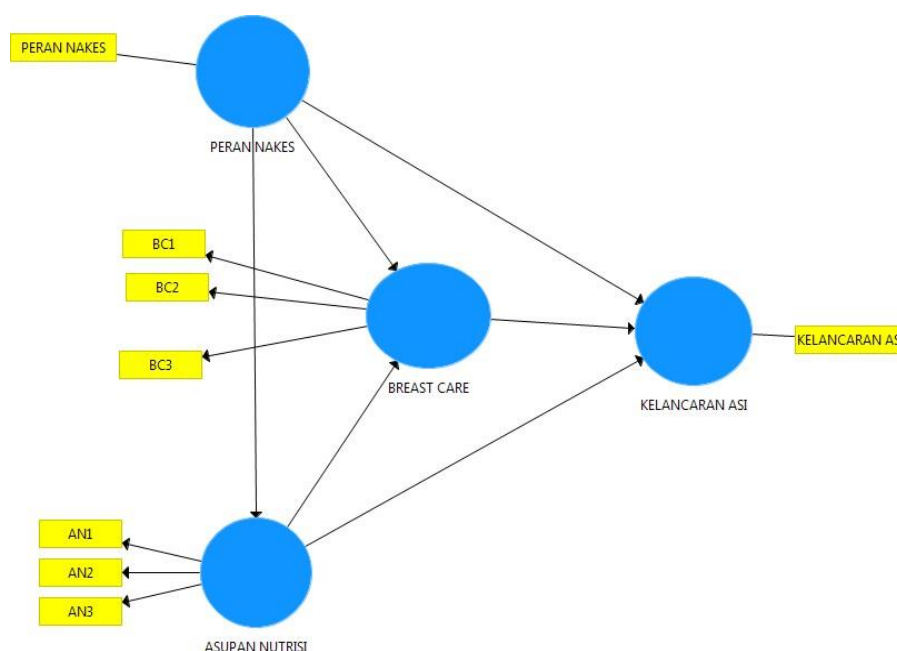
Variabel Penelitian	Rentang Aktual Jawaban (Rumus Sturges)	Jumlah	Persen
Kelancaran ASI	27 – 33	8	13%
	34 – 40	12	20%
	41 – 47	11	18%
	48 – 54	18	30%
	55 – 61	4	7%
	62 – 68	3	5%
	69 – 75	4	7%
	27 – 33	6	10%
	34 – 40	6	10%
	41 – 47	10	17%
Peran Nakes	48 – 54	20	33%
	55 – 61	7	12%
	62 – 68	9	15%
	69 – 75	2	3%
	40 – 44	7	11.4%
	45 – 49	11	17.1%
	50 – 54	9	15.7%
Asupan Nutrisi	55 – 59	15	25.7%
	60 – 64	7	11.4%
	65 – 69	6	10.0%
	70 – 74	5	8.6%
	40 – 44	2	3%
	45 – 49	15	25%
	50 – 54	11	18%
Breast Care	55 – 59	20	33%
	60 – 64	6	10%

65 – 69	4	7%
70 – 74	2	3%

Deskripsi data yang akan disajikan dari hasil penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran secara umum mengenai penyebaran data yang diperoleh di lapangan. Data yang disajikan berupa data mentah yang diolah menggunakan teknik statistik deskripsi. Variabel kelancaran ASI, kisaran jawaban responden antara 27-75 mendekati kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata-rata 55.80 dan standar deviasi 9.758. Hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting kelancaran ASI.

Pada variabel peran nakes, penilaian terhadap Peran tenaga kesehatan antara 40-74 mendekati kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata-rata 52.00 dan standar deviasi 6.122. Hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting peran tenaga kesehatan. Pada variabel asupan nutrisi, penilaian terhadap asupan nutrisi yang diberikan 27-75 berada di tengah kisaran teoritisnya (15-75) dengan dengan nilai rata-rata 56.90 dan standar deviasi 9.936 Hal ini mengindikasikan persepsi responden cenderung menganggap penting asupan nutrisi. Pada variabel *breast care* kisaran jawaban responden antara 40-74 mendekati kisaran teoritisnya pada nilai tertinggi (15-75) dengan nilai rata-rata 52.40 dan standar deviasi 6.306. Hal ini mengindikasikan persepsi responden cenderung menganggap penting variabel *breast care*.

Berdasarkan data diatas, memperlihatkan bahwa pada variabel kelancaran ASI nilai jawaban responden terkecil adalah 27 dan yang terbesar adalah 75 dengan rata-rata 55.80 median 50 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 50. Untuk variabel peran nakes nilai jawaban responden terkecil adalah 40 dan yang terbesar adalah 75 dengan rata-rata 52.00, median 50 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 48. Untuk variabel asupan nutrisi nilai jawaban responden terkecil adalah 27 dan yang terbesar adalah 75 dengan rata-rata 56.90, median 52 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 52. Untuk variabel *Breast care* nilai jawaban responden terkecil adalah 40 dan yang terbesar adalah 75 dengan rata-rata 52.4 median 48 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 48.

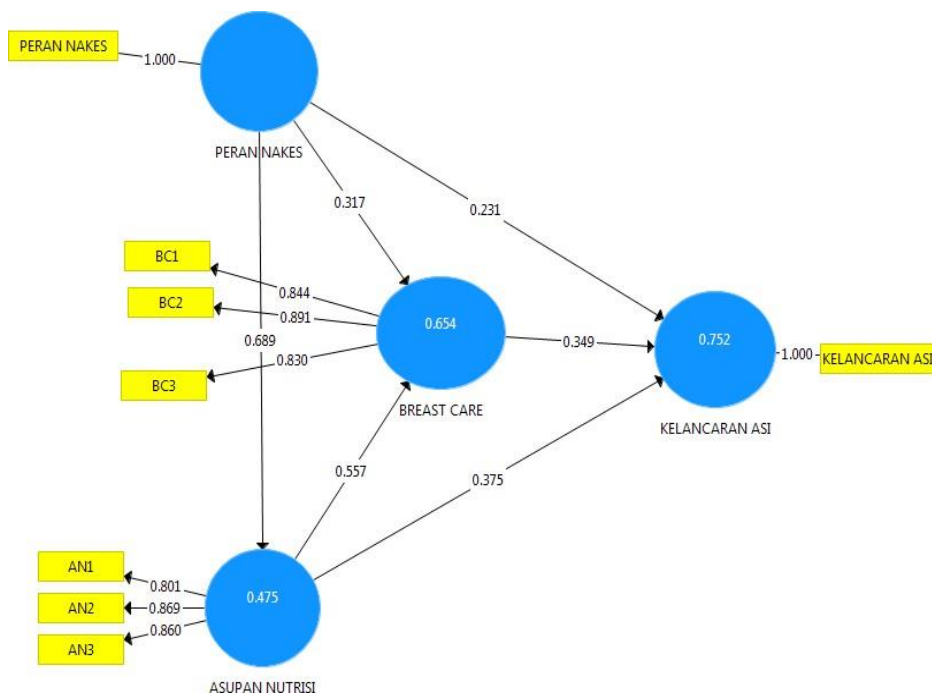


**Gambar 1** Model Struktural

Dari gambar tersebut terlihat bahwa nilai faktor loading telah memenuhi persyaratan yaitu nilai loading factors diatas 0,5. Suatu indikator reflektif dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* diatas 0,5 terhadap konstruk yang dituju berdasarkan pada substantive content-nya dengan melihat signifikansi dari weight ( $t = 1,96$ ).

Hasil evaluasi validitas outer model diatur dalam tabel dibawah ini agar mudah dianalisis. Hasil analisis pengolahan data terlihat bahwa konstruk yang digunakan untuk membentuk sebuah model penelitian, pada proses analisis faktor konfirmatori telah memenuhi kriteria nilai di atas batas signifikansi yaitu 0,05. Dari hasil pengolahan data di atas, juga terlihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk variabel laten menunjukkan hasil yang baik, yaitu dengan nilai loading factor yang tinggi di mana masing-masing indikator lebih besar dari 0,5. Dengan hasil ini, maka dapat dikatakan bahwa indikator pembentuk variabel laten konstruk breast care, asupan nutrisi, peran nakes dan kelancaran ASI tersebut sudah menunjukkan hasil yang baik.

Setelah diuji validitas dan dinyatakan variable dan indicator telah valid maka dilakukan uji reliabilitas. uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai composite reliability dari blok indicator yang mengukur konstruk hasil composite reliability akan menunjukkan nilai yang memuaskan jika diatas 0.70. hasil evaluasi reliabilitas outer model dapat dilihat dalam tabel dengan mengevaluasi nilai Cronbach's Alpha dan composite reliability. Hasil evaluasi signifikan Inner Model diatur dalam Output SmartPLS 2.0 dibawah ini dengan mengevaluasi refleksi nilai T-Statistic indikator terhadap variabelnya.



**Gambar 2** Output PLS (Loading Factors)

Gambar diatas menyatakan nilai T-Statistic direfleksikan terhadap variabelnya sebagian besar > 1.96, sehingga menunjukan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya. Inner model disebut juga dengan model structural dapat dievaluasi dengan melihat uji nilai R-Square, hipotesis T-Statistic, pengaruh variabel langsung dan tidak langsung serta *Predictive*

*Relevance (Q-Square)*. Selanjutnya dilakukan uji Inner Model, pengujian terhadap model structural dilakukan dengan melihat R-Square yang merupakan Uji *Goodness-fit model*. Berikut ini adalah hasil pengukuran nilai R-Square, yang juga merupakan nilai *goodness-fit model*. Nilai *r square* pada variabel Kelancaran ASI sebesar 75,2% dan sisanya 24,8% dipengaruhi faktor lain. Nilai *r square* pada variabel Asupan Nutrisi sebesar 47,5% dan sisanya 52,5% dipengaruhi faktor lain. Nilai *r square* pada variabel Breast Care sebesar 65,4% dan sisanya 34,6% dipengaruhi faktor lain. Hasil evaluasi signifikan inner model diatur dalam output *SmartPLS* dibawah ini dengan mengevaluasi refleksi nilai *T Statistik* indicator terhadap variabelnya. Nilai T statistic di refleksikan terhadap variabelnya sebagian besar > 1,96, sehingga menunjukkan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya.

Untuk melihat uji hipotesis terhadap indicator dari variabel yang diteliti dapat dilihat melalui tabel berikut ini:

Sumber	LV Correlation	Direct Path	Indirect Path	Total	Direct %	Indirect %	%Total
Peran Nakes (PT)	0.2311	0.7343	1.5452	2.2795	16.97%	3.91%	20.88%
Asupan Nutrisi (AN)	0.3753	0.8053	0.6218	1.4271	30.22%	2.02%	32.24%
Breast Care (BC)	0.3492	0.8021	-	0.8021	28.01%	0.00%	28.01%
<b>Total</b>					<b>75.2%</b>	<b>5.92%</b>	<b>81.1%</b>

Sumber: Diolah dari *SmartPLS 3.0 report, 2018*

Dari table diatas menyatakan bahwa Peran Nakes berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap Kelancaran ASI. Hasil uji koefisien parameter antara Peran Nakes terhadap Kelancaran ASI menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 16.97%, Asupan Nutrisi terhadap Kelancaran ASI menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 30.22% dan Breast Care terhadap Kelancaran ASI menunjukan terdapat pengaruh langsung sebesar 28.1%.

Sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara Peran Nakes terhadap Kelancaran ASI sebesar 3.91%, pengaruh tidak langsung antara Asupan Nutrisi terhadap Kelancaran ASI sebesar 2.02%, pengaruh tidak langsung antara Breast Care terhadap Kelancaran ASI sebesar 0.00%.

Sehingga dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten eksogen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan *R square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel Peran Nakes, Asupan Nutrisi dan Breast Care sebesar  $(16.97\% + 30.22\% + 28.01\%) = 75.2\%$

## Pembahasan

Penelitian tentang Pengaruh Antara Peran Tenaga Kesehatan, Asupan Nutrisi, Dan *Breast Care* Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Loji Kabupaten Karawang Tahun 2018 ini memiliki keterbatasan penelitian antara lain teori yang digunakan sebatas teori yang ada, belum dilakukan pengembangan teori dari tema penelitian tersebut. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner bersifat subyektif sehingga kebenaran data sangat tergantung pada kejujuran responden pada saat menjawab pertanyaan dari penelitian ini.

## Pengaruh Antara Peran Tenaga Kesehatan, Asupan Nutrisi, Dan *Breast Care* Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu *Postpartum* Peran Tenaga Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa untuk menstimulasi Kelancaran Pengeluaran Asi pada ibu *postpartum* dapat dibantu oleh Peran Tenaga Kesehatan kepada 60 ibu *postpartum*, dan didapatkan hasil Peran Tenaga Kesehatan berpengaruh positif



terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi 0,231, sedangkan T-Statistik sebesar 1,978 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$  nilai tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Peran Tenaga Kesehatan berpengaruh positif terhadap Asupan Nutrisi 0,689, sedangkan T-Statistik sebesar 9,021 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$  nilai tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Peran Tenaga Kesehatan berpengaruh positif terhadap *Breast Care* 0,317, sedangkan T-Statistik sebesar 3,479 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$  nilai tersebut berada diatas nilai kritis (1,96).

Penelitian yang dilakukan oleh Maryasti Rambu Sabati (2015) dari Universitas Ponorogo, peran petugas kesehatan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Peran petugas kesehatan disini benar-benar terlihat memberikan dampak yang positif bagi ibu-ibu menyusui sehingga ibu-ibu yang menyusui anaknya dapat mengerti betul apa yang dimaksud ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu sering mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Sehingga di harapkan bayi tidak diberikan susu formula pada saat hari pertama kelahiran, disini peran tenaga kesehatan sangatlah dibutuhkan untuk memberikan dukungan dan informasi-informasi mengenai ASI baik kandungan ASI maupun cara melancarkan pengeluaran ASI.<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil penelitian masih banyak peran tenaga kesehatan yang kurang mendukung atau berperan dalam konseling atau mengajarkan ibu untuk menghindari adanya pantangan makanan saat hamil, nifas bahkan menyusui dan mengajarkan cara perawatan payudara mulai dari saat hamil samapai masa nifas. Terlihat saat peneliti melakukan penelitian masi banyak ibu yang mengisi kuesioner tentang peran tenaga kesehatan kurang baik dalam menjalankan perannya. Karena peran tenaga kesehatan sangatlah penting dalam mendukung dan pemberian informasi-informasi mengenai Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu *Postpartum*, baik cara perawatan payudara, asupan nutrisi, frekuensi menyusu dan lainnya. Sehingga harapan peneliti dengan adanya Peran Tenaga Kesehatan terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu *Postpartum* dapat membatu para ibu untuk memperlancar produksi ASI yang di dapatkan sehingga angka pemberian Asi eksklusif dapat meningkat.

### **Asupan Nutrisi**

Asupan Nutrisi berpengaruh positif terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi. Hasil uji menunjukkan pengaruh positif 0,375, sedangkan T-Statistik sebesar 3,056 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$ . Nilai tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Asupan Nutrisi berpengaruh positif terhadap *Breast Care*, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,557 dan nilai T-Statistik sebesar 6,164 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$ . Nilai tersebut berada diatas nilai kritis (1,96).

Berdasarkan penelitian Ni Kadek Radharisnawati (2017) dari Universitas Sam Ratulangi Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu Dengan Kelancaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui. Pemenuhan kebutuhan gizi ibu menyusui adalah susunan menu seimbang yang dianjurkan untuk ibu menyusui yang terdiri dari energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral.<sup>14</sup> Kelancaran Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu ibu yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara terasa tegang, berat badan bayi naik dengan memuaskan sesuai umur, jika air susu ibu cukup setelah menyusu bayi akan tertidur/tenang.<sup>15</sup> Peneliti mengungkap akan menggali data dalam penelitian ini. Gizi ibu saat menyusi masih dikatakan kurang sfesifik karena tidak di ketahuinya beberapa kadar atau kandungan yang terdapat dari makanan atau minuman dan juga takaran yang dibutuhkan, maka dari itu peneliti lebih memilih Asupan Nutrisi.

Penelitian ini terlihat banyak sekali yang mengisi banyaknya pantangan makanan pada saat masa *postpartum*, biasanya mereka masih dipengaruhi oleh budaya setempat dan orang tua jaman dahulu yang memamantrang para ibu yang telah melahirkan atau sedang menyusui untuk memakan beberapa makanan seperti makanan yang banyak mengandung protein (telor, daging, dan ikan asin), buah-buahan (rambutan, manga, nangka, dan buah yang asam), dan makanan yang mengandung lemak seperti goreng-gorengan dan santan. Maka dari itu Asupan Nutrisi pada ibu

Postpartum haruslah terpenuhi dan hindari adanya pantangan makanan pada ibu menyusui atau *postpartum* karena dengan adanya pantangan akan menghambat produksi ASI.

### **Breast Care**

*Breast Care* berpengaruh positif terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi 0,349, sedangkan T-Statistik sebesar 3,952 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$  nilai tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). *Breast Care* berpengaruh secara langsung terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu *Postpartum*. Hasil uji koefisien parameter Antara *Breast Care* Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu *Postpartum* didapatkan hasil dengan cara (*LV – Corolation Breast Care Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Postpartum x Direct – Path Breast Care Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Postpartum x 100*) sehingga pengaruh langsung sebesar 27,9%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Juhar Latifah, Abdurahman Wahid, dan Agianto Agianto (2013) Perbandingan Breast Care Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Normal. Meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara (*breast care*) dan pijat oksitosin. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan antara *breast care* dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum normal. Produksi ASI pada ibu postpartum normal dengan tindakan *breast care* memiliki jumlah rata-rata 31,4375, sedangkan produksi ASI dengan tindakan pijat oksitosin memiliki jumlah rata-rata 24,8750. Uji *independent sample t tes* menunjukkan bahwa hasil  $t_{hitung} > t_{tabel}$  (2,858 > -2,037) dan nilai  $p < 0,05$  (0,008 < 0,05). Menurut peneliti penelitian tersebut tidak spesifik pada masalah pokok yaitu pengaruh *Breast Care* terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi pada Ibu Postpartum.<sup>16</sup>

Sebagian besar responden belum pernah melakukan perawatan payudara baik saat hamil maupun padasaat *postpartum*. Terlihat pada saat peneliti melakukan penelitian masih banyak ibu yang mengeluh adanya bendungan ASI, puting susu tenggelam dan lecet serta ASI yang keluar tidak lancar.

### **Makna Singkatan (Abbreviations)**

UPTD : Unit Pelaksana Teknis Dinas  
SEM : Struktural Equation Modeling  
PLS : Partial Least Square

### **Konflik Kepentingan**

Penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Pendanaan**

Penelitian ini menggunakan pendanaan pribadi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada responden dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.

### **References**

1. Wulandari SR. dan Handayani S. Asuhan kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta: Gosyen Publising ;2011
2. Dwi Sunar Prasetya. Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC; 2009
3. Departemen Kesehatan RI. *Daftar Komposisi Zat Gizi Pangan Indonesia*. Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi; 2011
4. Sihombing, Setia. Hubungan pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri tahun 2017. *Jurnal Bidan Midwife Journal* 4.1. 2018: 40-45.
5. Heryanto, Eko. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini." *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* 2.2. 2017. 141-152.



6. Rahman, Nur. Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Journal of Physics: Conference Series*. Vol. 11. 2017.
7. Rejeki, Sri. Studi fenomenologi: pengalaman menyusui eksklusif ibu bekerja di wilayah Kendal Jawa Tengah. *Nurse Media Journal of Nursing* 2.1. 2010.
8. Latifah, Al Ma'idatul, Lina Ema Purwanti, and Filia Icha Sukanto. "Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 1-5 tahun." *Health Sciences Journal* 4.1 (2020): 142.
9. Nursalam. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Jakarta: Info Medika; 2008
10. Rukajat, Ajat. Pendekatan penelitian kuantitatif: quantitative research approach. Deepublish, 2018.
11. Noviyanti, Heni. Mengatasi Heterogenitasi Data Ordinal Menggunakan Fimix-PLS. 2017.
12. Gozali I. 'Structural Equation Modeling Metode Alternative Dengan Partial Least Squares (PLS)', 4th end, UNDIP, Diponegoro, Semarang.; 2014
13. Sabati, Maryasti Rambu, and Nuryanto Nuryanto. "Peran Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif." *Journal of Nutrition College* 4.4 2015: 526-533.
14. Radharisnawati, Ni Kadek, Rina Kundre, and Linnie Pondaag. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu Dengan Kelancaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan* 5.1 2017.
15. Rahmawati, Santi Deliani, and Halimatus Saidah. Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut." *Judika (Jurnal Nusantara Medika)* 5.1 2021: 55-62.
16. Latifah, Juhar, and Abdurahman Wahid. Perbandingan Breast Care Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Normal. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan* 3.1 2015: 34-43.

\*) Original Artikel

--- ISJNMS ---