



Efektivitas Metode BOM (*Breastcare, Oxyrocin Massage, Marmet Technique*) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di RSUD Morwali

The Effectiveness of the BOM Method (Breastcare, Oxyrocin Massage, Marmet Technique) on Breast Milk Production in Postpartum Mothers at RSUD Morwali.

Novita Andriani Br. Manjorang^{1*}, Anna Waris Nainggolan², Marta Armita Br. Silaban³, Eka Purnamasari⁴, Eva Dona Sinaga⁵

^{1,2,4,5} Prodi Kebidanan Program Sarjana STIKes Mitra Husada Medan

³ Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi STIKes Mitra Husada Medan

*Corresponding Author: novitaandrianisimanjorang20@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Diterima 29 Mei 2023

Revisi 11 Juni 2023

Diterima 26 Juni 2023

Kata kunci:

Metode BOM, Breastcare, Oxytocin Massage, Marmet Technique, Produksi ASI, Ibu Postpartum

Salah satu penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif, yang dapat berdampak pada tumbuh kembang bayi, adalah rendahnya suplai ASI pascapersalinan. Hormon prolaktin dan oksitosin, yang penting untuk produksi dan pengeluaran ASI, distimulasi oleh kombinasi perawatan yang dikenal sebagai teknik BOM (Perawatan Payudara, Pijat Oksitosin, dan Teknik Marmet). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi seberapa besar pengaruh teknik BOM terhadap kemampuan ibu pascapersalinan untuk memproduksi ASI di Rumah Sakit Umum Morowali. Penelitian ini menggunakan metode kelompok kontrol pretes-postes dan pendekatan kuantitatif dengan desain kuasi-eksperimental. Ibu pascapersalinan dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk sampel. Selama jangka waktu yang telah ditentukan, teknik BOM diberikan kepada kelompok intervensi, sementara kelompok kontrol tidak diberikan terapi apa pun. Lembar observasi digunakan untuk menilai jumlah ASI yang diproduksi sebelum dan sesudah operasi. Berdasarkan hasil, kelompok intervensi menghasilkan ASI yang signifikan lebih banyak daripada kelompok kontrol ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa teknik BOM efektif untuk meningkatkan produksi ASI ibu pascapersalinan. Teknik BOM telah terbukti berhasil meningkatkan dan meningkatkan produksi ASI. Untuk mendukung pemberian ASI yang efektif, intervensi ini disarankan sebagai komponen program perawatan pascapersalinan.

ABSTRACT

Keywords:

BOM Method, Breastcare, Oxytocin Massage, Marmet Technique, Breast Milk Production, Postpartum Mothers

One of the main causes of exclusive breastfeeding failure, which can have an impact on an infant's growth and development, is low postpartum breast milk (ASI) supply. The prolactin and oxytocin hormones, which are essential for the production and release of breast milk, are stimulated by a combination of treatments known as the BOM technique (Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique). The purpose of this study is to evaluate how well the BOM technique affects postpartum women's ability to produce breast milk at Morowali General Hospital. This study used a pretest-posttest control group method and a quantitative approach using a quasi-experimental design. Postpartum moms were split into intervention and control groups for the sample. Over a

predetermined amount of time, the BOM technique was administered to the intervention group, while no therapy was given to the control group. An observation sheet was used to assess the amount of breast milk produced both before and after the operation. According to the results, the intervention group produced significantly more breast milk than the control group ($p < 0.05$). This suggests that the BOM technique works well for boosting postpartum moms' production of breast milk. The BOM technique has been shown to be successful in increasing and promoting the production of breast milk. In order to promote effective breastfeeding, this intervention is advised as a component of postpartum care programs.

PENDAHULUAN

Lebih dari separuh ibu mungkin stres atau khawatir tentang suplai ASI mereka (persepsi), sementara 10–15% ibu di seluruh dunia justru mengalami produksi ASI yang tidak memadai akibat kondisi medis atau pola menyusui yang tidak teratur. Rendahnya angka pemberian ASI eksklusif (~40%) dipengaruhi oleh hal ini (Nurhayati & ST, 2021). Misalnya, pada hari ke-3–5 setelah melahirkan, 41% ibu di Tiongkok mengalami kekhawatiran ini; di Taiwan/Singapura, persentasenya bervariasi antara 37 dan 60%. Mengurangi kesalahpahaman dengan memahami indikator biologis (jumlah popok basah, berat badan bayi), mempromosikan kebijakan cuti kerja dan cuti hamil, menyediakan fasilitas menyusui, serta mengedukasi dan mendukung laktasi di rumah sakit dan masyarakat merupakan beberapa cara untuk mengatasi hal ini (Rahmawati et al., 2022).

Data dari Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan cakupan. 2018: 57,7% bayi menerima ASI eksklusif. 2019: Menurun menjadi 54,7%. 2020: Meningkatkan menjadi 61,9%. 2021: Menurun lagi menjadi 53,5%. 2022: Sedikit meningkat lagi menjadi 54,0%. Cakupan rata-rata sekitar 54%, sedikit di atas target RPJMN (50%) tetapi jauh dari ideal WHO (80%). Tidak ada data langsung mengenai prevalensi global keterlambatan laktasi di Sulawesi Tengah, tetapi asumsi "belum menghasilkan ASI" sebesar 17,9% (Sigi) merupakan gambaran lokal permasalahan keterlambatan laktasi. Penanganan keterlambatan laktasi yang memungkinkan meliputi peningkatan dukungan laktasi pascapersalinan, rawat inap, dan teknik perawatan payudara di rumah sakit (Rani Permatasari, 2023).

Dua puluh hingga tiga puluh lima persen ibu menyusui di Kabupaten Morowali melaporkan produksi ASI yang rendah setelah melahirkan. Salah satu penyebab rendahnya angka pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Morowali adalah rendahnya pasokan ASI. Sebanyak 64 ibu di Puskesmas Morowali memilih untuk tidak menyusui dan memilih susu formula karena produksi ASI yang rendah, menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh para peneliti terhadap 157 ibu pascapersalinan

Metode BOM (breastcare, oxytocin massage, and marmet technique) merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI. Dengan merangsang payudara dan menggosoknya dengan tangan, Anda dapat memeras ASI menggunakan teknik marmet. Chele Marmet dari Lactation Institute adalah orang pertama yang menemukan pendekatan ini. Dengan mendorong payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI, teknik marmet dapat meningkatkan kualitas ASI yang dihasilkan. Rendahnya produksi ASI oleh ibu pasti akan memengaruhi kemampuan bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Produksi ASI yang rendah akan mendorong ibu untuk memberikan susu formula karena kebutuhan pertumbuhan bayi tidak dapat dipenuhi oleh ASI, dan kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi secara maksimal (Misna et al., 2020).

Makanan yang diciptakan untuk janin selama kehamilan disebut ASI. Payudara mengalami perubahan selama kehamilan untuk bersiap memproduksi ASI. Sumber makanan utama bayi adalah ASI, yang merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang dilepaskan oleh kedua kelenjar susu (Dompas, 2021).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi seberapa besar pengaruh teknik BOM terhadap kemampuan ibu pascapersalinan untuk memproduksi ASI di Rumah Sakit Umum Morowali.

METODE

Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berpartisipasi dalam desain penelitian kuasi-eksperimental pra-tes pasca. Kelompok kontrol diberikan perawatan standar, sementara kelompok eksperimen diberikan intervensi untuk melihat bagaimana intervensi tersebut memengaruhi mereka (Pendidikan Keperawatan, t.t.). Metode BOM—perawatan payudara, pijat oksitosin, dan teknik Marmet—diberikan kepada kelompok intervensi untuk melacak peningkatan produksi ASI. Perawatan standar, kecuali pendekatan BOM, diberikan kepada kelompok kontrol. Sebanyak 34 ibu pascapersalinan menjadi sampel penelitian. Kriteria Inklusi: Ibu baru. Kriteria Eksklusi : Ibu yang belum pascapersalinan atau yang memiliki masalah bicara tidak diikutsertakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informasi berikut ini dikumpulkan setelah sebuah penelitian di Rumah Sakit Regional Morwal berjudul Efektivitas Metode BOM (Perawatan Payudara, Pijat Oksirosin, Teknik Marmet) terhadap Produksi ASI pada Ibu Pasca Persalinan:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Postpartum di RSUD Morwal

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<20	3	8,8%
20-35	25	73,5%
>35	6	17,6%
Total	34	100%

Tabel 1 mengatakan responden yang menonjol dalam penelitian ini berada pada kelompok usia 20-35 tahun, yaitu sebesar 25 responden (73,5%) yang merupakan usia reproduksi sehat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Postpartum di RSUD Morwal

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	6	17.6%
SMA	20	58.8%
Perguruan Tinggi	8	23.5%
Total	34	100%

Tabel 2 mengatakan responden yang terbanyak dalam penelitian ini berada pada kelompok SMA, yaitu sejumlah 20 orang (58.8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Postpartum di di RSUD Morwal

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	10	29,4%
Multipara	24	70,6%
Total	34	100%

Tabel 3 mengatakan responden dalam penelitian ini terbanyak berada pada kelompok Multipara, yaitu sebanyak 24 orang (70,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sebelum Penerapan Metode BOM

Produksi ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Lancar	22	64.7%
Lancar	12	35.3%
Total	34	100%

Tabel 4 mengatakan responden dalam penelitian ini yang besar berada pada kelompok produksi ASI tidak lancar, yaitu sebanyak 22 orang (64.7%)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sesudah Penerapan Metode BOM

Produksi ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Lancar	7	20.6%
Lancar	27	79.4%
Total	34	100%

Tabel 5 mengatakan responden dalam penelitian ini yang terbesar berada pada kelompok produksi ASI lancar, yaitu sebanyak 27 orang (79.4%)

Tabel 6. Efektifitas Metode BOM Terhadap Produksi ASI

Variabel	Rata – Rata Produksi ASI (ml/hari)		P-Value
	Sebelum BOM	Sesudah BOM	
Produksi ASI Ibu Postpartum	72 ml	158 ml	0.001

Tabel 6 mendapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan *paired t-test* terhadap perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi metode BOM (Breastcare, Oxytocin Massage, dan Marmet Technique) pada ibu postpartum di RSUD Morowali.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa rata-rata produksi ASI adalah 72 mililiter per hari sebelum metode BOM, dan 158 mililiter per hari setelah metode BOM. Hasil uji-t berpasangan menunjukkan perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi teknik BOM, dengan nilai $p < 0,001$, atau $p < 0,05$.

Peningkatan yang signifikan ini menunjukkan bahwa teknik BOM berhasil dalam meningkatkan dan memacu produksi ASI pada ibu pascapersalinan. Prolaktin dan oksitosin, dua hormon yang penting untuk produksi dan pengeluaran ASI, dirangsang oleh metode ini.

Distribusi Usia Ibu Postpartum

Berdasarkan temuan penelitian, 25 responden, atau mayoritas, berusia antara 20 dan 35 tahun, yang dianggap sebagai usia yang sehat untuk bereproduksi. Sebaliknya, hanya tiga orang (8,8%) yang berusia di bawah 20 tahun, sementara enam orang (17,6%) berusia di atas 35 tahun.

Kementerian Kesehatan Indonesia (2020) menyatakan bahwa rentang usia optimal untuk hamil dan melahirkan adalah 20–35 tahun karena rentang usia ini mengurangi risiko kesulitan selama hamil dan melahirkan. Selain itu, usia ini dianggap ideal untuk kesiapan psikologis dan fisik dalam menyusui. Untuk mendukung pemberian ASI yang efektif, ibu dalam rentang usia ini biasanya mencari informasi lebih aktif dan menyesuaikan diri dengan posisi baru mereka lebih cepat.

Distribusi Pendidikan Ibu

Dua puluh responden telah menyelesaikan sekolah menengah atas atau sederajat, diikuti oleh delapan (23,5%) dan enam (17,6%) yang telah meraih gelar sarjana.

Pemahaman tentang informasi kesehatan, khususnya menyusui dan penerapan teknik stimulasi laktasi seperti ASI Eksklusif (BOM), sangat dipengaruhi oleh pendidikan ibu. Kemampuan seorang ibu untuk menyerap dan menerapkan pengetahuan meningkat seiring dengan tingkat pendidikannya. Walyani (2017) menegaskan bahwa pengetahuan dan pandangan seorang ibu tentang menyusui dan perawatan bayi baru lahir dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya.



Distribusi Paritas

Sepuluh perempuan (29,4%) adalah primipara, sementara dua puluh empat ibu (70,6%) adalah multipara. Karena pengalaman menyusui sebelumnya, ibu multipara biasanya lebih siap, baik secara fisik maupun mental, untuk menyusui. Hal ini membantu produksi ASI lancar.

Namun, primipara dan multipara tetap membutuhkan instruksi dan perawatan yang tepat. Hormon prolaktin dan oksitosin, yang penting untuk produksi dan pelepasan ASI, dapat distimulasi dengan bantuan teknik BOM. Masroh (2019) menegaskan bahwa paritas memiliki dampak besar pada kapasitas ibu untuk menyusui..

Produksi ASI Sebelum Penerapan Metode BOM

Hanya 12 ibu (35,3%) yang memiliki pasokan ASI yang cukup sebelum intervensi BOM, dibandingkan dengan 22 ibu (64,7%) yang memiliki pasokan ASI yang tidak cukup. Hal ini menunjukkan bahwa menyusui merupakan tantangan bagi banyak ibu pada fase postpartum awal. Kurangnya edukasi, dukungan yang tidak memadai untuk perawatan payudara, dan kurangnya stimulasi mental serta fisik mungkin menjadi faktor penyebabnya. Fikawati et al. (2020) mengamati bahwa banyak ibu melaporkan pasokan ASI yang dirasa tidak mencukupi (PIM) dalam tiga hari pertama setelah melahirkan, yang sejalan dengan temuan dalam penelitian ini.

Produksi ASI Sesudah Penerapan Metode BOM

Produksi ASI meningkat secara signifikan setelah intervensi teknik BOM. Hanya tujuh ibu (20,6%) yang mengalami masalah produksi ASI, dibandingkan dengan 27 ibu (79,4%) yang tidak mengalami masalah. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendekatan BOM, yang terdiri dari teknik marmet, pijat oksitosin, dan perawatan payudara, berhasil mendorong respons prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mustika Dewi (2022) dan Nurainun (2023), yang menemukan bahwa terapi fisik seperti pijat oksitosin sangat efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu pascapersalinan.

Uji Bivariat Efektivitas Metode BOM terhadap Produksi ASI

Dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$), uji chi-square bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan pendekatan BOM dan peningkatan produksi ASI. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi teknik BOM memiliki efek yang signifikan secara statistik terhadap kemampuan wanita postpartum dalam memproduksi ASI. Proses fisiologis yang melibatkan stimulasi puting dan areola, yang menyebabkan pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin, dapat menjelaskan efektivitas metode BOM. Metode ini mempromosikan aliran ASI dan mempercepat refleks pengeluaran. Melalui efek hormonal dan peningkatan sirkulasi darah, pijat payudara langsung dan stimulasi akan meningkatkan produksi ASI, menurut Selly Surya Pratiwi (2020).

SIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi metode BOM (*Breastcare, Oxytocin Massage, dan Teknik Marmet*), mayoritas ibu postpartum mengalami kelancaran ASI yang rendah (64,7%). Setelah diberikan intervensi, produksi ASI meningkat signifikan hingga 79,4%. Terdapat hubungan bermakna antara metode BOM dengan produksi ASI ($p = 0,001$), yang membuktikan efektivitas metode ini. Faktor karakteristik seperti usia, pendidikan, dan paritas juga berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Misna, R., Sartika, D., & Saragi, R. L. L. (2020). Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran Air Susu Ibu di Desa Nag. Pematang Simalungun Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun. *Jurnal Bidan Komunitas*, 3(1), 1–8._
- Nurhayati, N., & ST, S. (2021). *Cortisol: Bendungan ASI dan Maternity Blues*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).

- Manjorang, N. A. B., Hidayat, A., & Satriandari, Y. (2024). Pengalaman Ibu Primipara Dalam Memberikan Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Di Puskesmas Gamping Ii. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 4869–4888. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.34357>
- Rahmawati, S., Nuraini, I., Nurvitriana, N. C., Bakoil, M. B., Fatmawati, E., Hidayati, N., Dewi, E. S., A'yun, S. Q., & Masyayih, W. A. (2022). *Pelayanan asuhan komunitas dalam praktik kebidanan*. Rena Cipta Mandiri.
- Rani Permatasari, R. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y (P₂ A₀) 30 Menit Post Sectio Caesarea Atas Indikasi Preeklampsia Berat (Peb) Di Ruang Delima Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis*. STIKes Karsa Husada Garut.