

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR  
SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN KOTA BUKITTINGGI  
TAHUN 2018**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**



Oleh

**TIA DESWITA SARI**  
**NIM : 14103084105036**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES PERINTIS PADANG  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR  
SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN KOTA BUKITTINGGI  
TAHUN 2018**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk dalam Memperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Perintis Padang*



Oleh

**TIA DESWITA SARI**  
**NIM : 14103084105036**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**STIKES PERINTIS PADANG**

**TAHUN 2018**

Halaman Persetujuan

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUH PEMBERIAN PROTEKSI AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLUS MANDANGIN TAHUN 2018

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tia Deswita Sari

NIM : 14103084105036

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atas pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Bukittinggi, 31 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Tia Deswita Sari



Halaman Persetujuan

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU  
(ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PLUS MANDIANGIN TAHUN 2018**

Oleh:

**TIA DESWITA SARI**  
**NIM : 14103084105036**

Skripsi ini telah disetujui dan telah diseminarkan

Bukittinggi, 12 Juli 2018

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



**Ns. Mera Delima, M.Kep**  
**NIK. 1420101107296019**

Pembimbing II



**Yessi Andriani, M. Kep. Ns. Sp. Kep. Mat**  
**NIK. 1420116078611073**

Diketahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
STIKes Perintis Padang



**Ns. Ida Suzyati, M.Kep**  
**NIK. 1420130047501027**

Halaman Pengesahan

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR  
SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN KOTA BUKITINGGI  
TAHUN 2018**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan sidang tim penguji

Pada

Hari/Tanggal : Kamis, 12 Juli 2018

Jam : 14.00 WIB s/d selesai

Oleh

**TIA DESWITA SARI**  
**14103084105036**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Tim Penguji :

Penguji I : Supiyah, S. Kp, M. Kep

Penguji II : Ns. Mera Delima, M.Kep

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
STIKes Perintis Padang



**Ns. Ida Surtati, M.Kep**  
**NIP. 1950130047501027**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG**

**Skripsi, Juli 2018**

**Tia Deswita Sari**

**14103084105036**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2018.**

**VI BAB + 101 Halaman +13 Tabel + 2 Gambar + 2 Skema + 9 Lampiran.**

#### **ABSTRAK**

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. Masalah yang dirasakan adalah ketika produksi ASI tidak lancar, maka bayi tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup sehingga bayi mudah lapar dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, kemudian data diolah dengan menggunakan uji Chi Square. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 56 responden. Hasil univariat didapatkan: sebagian besar (92,3%) responden sudah mengkonsumsi makanan yang cukup, lebih dari separoh (61,5%) responden sudah memiliki ketenangan jiwa dan pikiran yang tenang, sebagian besar (92,3%) responden sudah memiliki pola istirahat yang cukup, sebagian besar (87,2%) responden sudah memiliki faktor penyusuan yang sesuai, dan sebagian besar (82,1%) responden tidak bekerja. Hasil bivariat didapatkan: makanan  $\rho = 0,009$ , ketenangan jiwa dan pikiran  $\rho = 0,006$ , pola istirahat  $\rho = 0,029$ , faktor penyusuan  $\rho = 0,004$ , dan status pekerjaan  $\rho = 0,006$ . Kesimpulan pada penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara semua variabel yang diteliti dengan produksi ASI, karena nilai  $\alpha \leq 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak. Disarankan kepada tenaga kesehatan agar meningkatkan peran penyuluhan pada ibu menyusui tentang pentingnya mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi produk ASI.

**Kata Kunci** : Ibu Menyusui, Produksi ASI.  
**Daftar Bacaan** : 44 (1999 – 2017)

**THE NURSING SCIENCE PROGRAM**

**PERINTIS PADANG SCHOOL OF SCIENCE**

**Skripsi, Juli 2018**

**Tia Deswita Sari**  
**14103084105036**

***Factors Related to Exclusive Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers in The Working Area of Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi Year 2018.***

**VI CHAPTER + 101 Pages + 13 Table + 2 Picture + 2 Schemes + 9 Attachments.**

**ABSTRACT**

*Breast milk is fatty emulsion in protein, lactose, and organic salts secreted by the mother's breast glands as the main food for the baby. The problem is when the milk is not produced smoothly, the baby does not get enough milk so they get hungry easily and become susceptible to diseases. The lack of breast milk may also inhibit the growth and development of the baby. The purpose of this study was to analyze factors related to exclusive breast milk production in breastfeeding mothers. Research method used is descriptive analytic wit cross sectional approach, then data processed by using Chi-Square test. Samples this study as many as 56 respondents. Univariate results were obtained: most (92.3%) of respondents had consumed enough food, more than half (61.5%) of respondents already have peace of mind and mind that calmly, most (92,3%) of respondents already have pattern adequate rest, most (87.2%) of respondents already have appropriate breastfeeding factors, and most (82.1%) of respondents did not work. Bivariate result obtained: eat  $p = 0,009$ , peace of mind and mind  $p = 0,006$ , rest pattern  $p = 0,029$ , breastfeeding factor  $p = 0,004$ , and work status  $p = 0,006$ . Conclusion in this research found that there is relation between all variables that were purchased with milk production of mother, because  $\alpha \leq 0,05$  means  $H_0$  refused. It is advisable for health workers to increase the role of counseling to breastfeeding mothers about the importance of knowing factors related to breast milk production.*

**Keywords** : ***Breastfeeding mothers, Breast milk production.***

**Bibliography** : ***44 (1999-2017)***

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Identitas Mahasiswa

Nama : TIA DESWITA SARI  
Umur : 21 Tahun  
Tempat/Tanggal Lahir : Gunung Medan, 07 Desember 1996  
Agama : Islam  
Negeri Asal : Dharmasraya  
Alamat : Jorong Tabek Pematang, Kec. Pulau Punjung,  
Kab. Dharmasraya, Sumatera Barat  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Jumlah Saudara : 1  
Anak ke : 2

### Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Reflita  
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta  
Nama Ibu : Zaiyati  
Pekerjaan Ibu : PNS  
Alamat : Jorong Tabek Pematang, Kec. Pulau Punjung,  
Kab. Dharmasraya, Sumatera Barat

### Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2002 – 2008	SDN 24 Pulau Punjung
2008 – 2011	SMPN 2 Pulau Punjung
2011 – 2014	SMA N 1 Pulau Punjung
2014 – 2018	PSIK STIKes Perintis Padang

## KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang selalu tercurah sehingga memberikan penulis kekuatan dan kemampuan yang luar biasa dalam menjalani hidup ini. Shalawat beserta salam penulis haturkan kepada junjungan umat sepanjang zaman Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan para sahabat yang memberikan tauladan terindah sehingga memberikan motivasi kepada peneliti dan menyelesaikan skripsi dengan judul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018”**. Skripsi ini diajukan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan. Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka dari itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku ketua STIKes Perintis Padang.
2. Ibu Ns. Ida Suryati, M.Kep sebagai Ka.Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang
3. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulisan skripsi ini dan juga memberi

motivasi, semangat dan dukungan kepada penulis selama proses penyelesaian skripsi ini.

4. Ibu Yessi Andriani, M. Kep. Ns. Sp. Kep. Mat selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulisan skripsi ini dan juga memberi motivasi, semangat dan dukungan kepada penulis selama proses penyelesaian skripsi ini.
5. Kepada Kepala Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi yang telah memberikan izin untuk pengambilan data dan penelitian.
6. Dosen dan staff pengajar program studi ilmu keperawatan STIKes Printis padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama dalam pendidikan.
7. Teristimewa untuk orang tua dan keluarga tercinta, yang telah dengan sangat luar biasa memberikan dukungan baik secara moril maupun secara materil serta doa, perhatian dan kasih sayang yang tak terhingga sehingga membuat peneliti lebih bersemangat dalam menyelesaikan studi sarjana dan pembuatan skripsi ini.
8. Kepada teman-teman PSIK angkatan 2014, terima kasih untuk kekompakan teman-teman semuanya dan telah memberikan banyak masukan dan bantuan berharga dalam penyelesaian skripsi ini, dan kepada pihak-pihak yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan karunia dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Semoga proposal ini bermanfaat dan memberikan informasi dibidang kesehatan terutama di Bidang Ilmu Keperawatan.

Bukittinggi, Juli 2018

Tia Deswita Sari

## DAFTAR ISI

**Hal**

<b>ABSTRAK .....</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
1.4.1 Bagi Peneliti .....	8
1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan.....	8
1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan .....	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	8

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Air Susu Ibu (ASI) .....	10
2.1.1 Pengertian.....	10
2.1.2 Anatomi dan Fisiologi Payudara .....	11

2.1.3	Manfaat ASI .....	20
2.1.4	Komposisi Gizi dalam ASI .....	24
2.1.5	ASI menurut Stadium Laktasi .....	30
2.1.6	Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif.....	31
2.2	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI.....	32
2.2.1	Makanan .....	32
2.2.2	Ketenangan Jiwa dan pikiran .....	32
2.2.3	Penggunaan Alat Kontrasepsi .....	34
2.2.4	Perawatan Payudara .....	34
2.2.5	Anatomi Payudara .....	34
2.2.6	Faktor Fisiologi .....	35
2.2.7	Pola Istirahat.....	35
2.2.8	Faktor Penyusuan .....	36
2.2.9	Berat Lahir Bayi .....	37
2.2.10	Umur Kehamilan saat Melahirkan .....	37
2.2.11	Konsumsi Rokok dan Alkohol .....	38
2.2.12	Status Pekerjaan .....	39
2.3	Menyusui .....	40
2.3.1	Cara Menyusui yang Benar .....	40
2.3.2	Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar .....	43
2.3.3	Lama dan Frekuensi Menyusui .....	44
2.3.4	Pelekatan Menyusui .....	45
2.3.5	Cara untuk Mengetahui Produksi ASI .....	46
2.4	Kerangka Teori.....	48

### **BAB III KERANGKA KONSEP**

3.1 Kerangka Konsep .....	49
3.2 Defenisi Operasional .....	51
3.3 Hipotesis .....	53

### **BAB IV METODE PENELITIAN**

4.1 Desain Penelitian.....	55
4.2 Tempat dan Waktu .....	55
4.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....	55
4.3.1 Populasi .....	55
4.3.2 Sampel.....	56
4.3.3 Sampling.....	56
4.4 Instrumen Penelitian.....	57
4.5 Pengumpulan Data .....	57
4.6 Pengolahaan dan Analisa Data.....	59
4.6.1 Pengolahan Data.....	59
4.6.2 Analisa Data .....	60
4.7 Etika Penelitian .....	63

### **BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1 Hasil Penelitian .....	64
5.2 Analisa Univariat .....	64
5.3 Analisa Bivariat.....	69
5.4 Pembahasan.....	75
5.4.1 Analisa Univariat .....	75
5.4.1 Analisa Bivariat .....	85

## **BAB VI PENUTUP**

6.1 Kesimpulan .....	98
6.2 Saran.....	100
6.2.1 Bagi Peneliti .....	100
6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan .....	100
6.2.3 Bagi Peneliti Lainnya.....	100
6.2.4 Bagi Lahan Penelitian .....	101

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Hal</b>
Tabel 3.1 Defenisi Operasional .....	51
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Umur .....	65
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan .....	65
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Makanan .....	66
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Ketenangan Jiwa dan Pikiran.....	66
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pola Istirahat .....	67
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Faktor Penyusuan .....	67
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan.....	68
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Produksi ASI.....	68
Tabel 5.9 Hubungan Makanan dengan Produksi ASI.....	70
Tabel 5.10 Hubungan Ketenangan Jiwa dan Pikiran dengan Produksi ASI ...	71
Tabel 5.11 Hubungan Pola Istirahat dengan Produksi ASI.....	72
Tabel 5.12 Hubungan Faktor Penyusuan dengan Produksi ASI.....	73
Tabel 5.13 Hubungan Status Pekerjaan dengan Produksi ASI .....	74

## DAFTAR SKEMA

	<b>Hal</b>
Skema 2.1 Kerangka Teori .....	48
Skema 3.1 Kerangka Konsep .....	50

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Hal</b>
Gambar 2.1 Anatomi Payudara.....	14
Gambar 2.2 Posisi Menyusui yang Benar.....	41

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Kisi-kisi Kuesioner
- Lampiran 4 Lembaran Kuesioner
- Lampiran 5 Jadwal Penelitian
- Lampiran 6 Master Tabel
- Lampiran 7 Surat Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi Penguji

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

World Health Organization (WHO) Tahun 2010, merekomendasikan untuk menyusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan bayi dan melanjutkan untuk waktu 2 tahun atau lebih, karena Air Susu Ibu (ASI) sangat seimbang dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang baru lahir dan merupakan satu-satunya makanan yang dibutuhkan sampai usia 6 bulan. Menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu dengan jalan mengatur fertilitas dan mengurangi resiko osteoporosis, kanker indung telur dan payudara dikemudian hari, serta diabetes tipe II (Pollard, 2015).

Menurut WHO secara global, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di dunia hanya 36% pada tahun 2007-2013. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2014 target program ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% belum mencapai target. Dari 34 provinsi di Indonesia, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Provinsi Sumatera Barat menempati posisi kelima dengan cakupan ASI eksklusif 73,6 % (Kemenkes RI, 2015).

Survei di Indonesia melaporkan bahwa 38% ibu berhenti memberikan ASI karena kurangnya produksi ASI. Kesulitan produksi susu disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor psikologi ibu dan gizi. (Kemenkes RI, 2015).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22.23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 26.29 per 1000 kelahiran hidup, juga sudah memenuhi target MDG 2015 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan, 2016).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 untuk percepatan penurunan angka kematian bayi. Program tersebut adalah program Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, penyediaan konsultan ASI eksklusif di rumah sakit atau puskesmas, injeksi Vitamin K1 pada balita baru lahir, imunisasi hepatitis pada bayi kurang dari 7 hari, tatalaksana gizi buruk dan program lainnya ( Depkes RI, 2012).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Barat, cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Barat tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 67,4% dengan target 75.0 %, tahun 2014 cakupannya adalah 72,5% dengan target 80.0%, dan cakupan ASI eksklusif tahun 2015 adalah 75,1%dengan target 83,0%. Hal ini menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Barat belum mencapai target program nasional. Kota Padang berada di urutan ke 14 tertinggi dengan cakupan ASI eksklusif 70,5% (Dinas Kesehatan Kota, 2015).

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Meski demikian, tidak semua ibu mau menyusui bayinya karena berbagai alasan, sebagai contoh: takut gemuk, sibuk, payudara kendor, dan sebagainya. Pada lain pihak, ada juga ibu yang ingin menyusui bayinya, tetapi mengalami kendala. Biasanya ASI tidak mau keluar atau produksinya kurang lancar (Dewi & Sunarsih, 2011).

Produksi ASI dipengaruhi beberapa faktor: makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor isapan anak, konsumsi rokok dan alkohol, dukungan keluarga dan informasi tentang ASI. Selain itu juga produksi ASI di pengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin (Rukiyah, 2011). Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin memengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin memengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak. Namun demikian untuk mengeluarkan ASI di perlukan hormon oksitosin yang kerjanya di pengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI (Dewi & Sunarsih, 2011).

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin, hormon prolaktin, refleksi prolaktin dan *let down refleksi*. Pada saat bayi menghisap puting maka akan terjadi refleksi prolaktin yang akan merangsang hormon prolaktin untuk

memproduksi ASI dan *let down refleks* yang akan merangsang pengaliran ASI (Bobak, 2011).

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan produksi ASI lainnya yaitu faktor makanan dimana kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori ini didapat dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari (Nutrisi Bangsa, 2013). Faktor lain yang bisa mempengaruhi produksi ASI adalah berat badan lahir bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah atau kurang dari 2.500 gram mempunyai resiko dalam masalah menyusui dikarenakan oleh refleks hisap yang lemah (Ai Yeyeh, 2011).

Kegagalan dalam pemberian ASI bisa disebabkan oleh berbagai faktor lainnya. Salah satu faktor penyebabnya adalah kurang pengetahuan tentang ASI, faktor Isapan Bayi dimana bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Sebaiknya menyusui bayi secara non jadwal (on demand) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Kegiatan menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena hisapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan hisapan produksi ASI selanjutnya (Jannah, 2011).

Menurut Roesli (2005), 95 - 98 % ibu-ibu dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk bayinya. Di California Selatan seorang ibu yang melahirkan kembar lima mampu menyusui secara eksklusif dengan baik kepada kelima

bayinya (Roesli, 2005). Meskipun demikian produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik ataupun yang tidak langsung misalnya perilaku menyusui, psikologis ibu, fisiologi ibu ataupun yang tidak langsung (Biancuzzo, 2012). Teknik menyusui yang benar akan memperlancar produksi ASI. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Susanti (2006) yang mengatakan bahwa teknik menyusui berpengaruh pada produksi ASI yang berarti ibu yang memiliki teknik menyusui buruk cenderung memperoleh produksi ASI yang buruk.

Survey data awal yang didapatkan dari laporan tahunan 2017 di Puskesmas Plus Mandiangin di dapatkan jumlah ibu menyusui secara eksklusif sebanyak 56 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Plus Mandiangin di dapatkan 2 orang dari 5 orang ibu menyusui mengatakan produksi ASI nya normal sedangkan 3 orang ibu menyusui lainnya mengatakan produksi ASI kurang lancar dan jumlah ASI nya sedikit menyebabkan bayinya sering menangis dan ibu menyusui tidak mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI. Peran petugas puskesmas tentang masalah ini yaitu petugas puskesmas memberikan penyuluhan atau memberikan informasi kepada ibu menyusui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada saat puskesmas melakukan posyandu.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI eksklusif pada

ibu menyusui di Wilayah Kerja Plus Mandiangin Kota Bukittinggi tahun 2018.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang peneliti merumuskan masalah “Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Plus Kota Bukittinggi Tahun 2018”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi faktor makanan pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
- b. Mengidentifikasi faktor ketenangan jiwa dan pikiran pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
- c. Mengidentifikasi faktor pola istirahat pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
- d. Mengidentifikasi faktor penyusuan pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

- e. Mengidentifikasi faktor status pekerjaan pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
- f. Mengidentifikasi produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
- g. Menganalisis hubungan faktor makanan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
- h. Menganalisis hubungan faktor ketenangan jiwa dan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
- i. Menganalisis hubungan faktor pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
- j. Menganalisis hubungan faktor penyusuan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
- k. Menganalisis hubungan faktor status pekerjaan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan mata ajar Riset Keperawatan khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

### **1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan**

Dari hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai informasi bagi institusi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Data dan hasil yang diperoleh dapat menjadi bahan informasi dan masukan wahana dalam pembelajaran maternitas sehingga informasi ini dapat dikembangkan dalam praktek belajar lapangan.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018. Dimana yang menjadi variabel independen makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, pola istirahat, faktor penyusuan dan status pekerjaan. Sedangkan variabel dependennya adalah produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus

Mandiangan Kota Bukittinggi dan penelitian dilakukan pada tanggal 18 Februari sampai 08 Maret 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui secara eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangan Kota Bukittinggi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 56 orang ibu yang menyusui secara eksklusif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penelitian akan dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen diukur atau dikumpulkan dalam waktu bersamaan dan sekaligus. Teknik sampling yang digunakan *total sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara mengambil seluruh jumlah populasi untuk sebagai sampel (Nursalam, 2013). Analisa data diolah dengan menggunakan program komputerisasi dan dianalisis dengan analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Air Susu Ibu (ASI)**

##### **2.1.1. Pengertian**

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi ilmiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Namun, ada kalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI. Kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar (Saleha, 2009).

Menurut Siregar (2010) yang dimaksud dengan Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya.

Menurut Pilliteri (2010) yang dimaksud dengan ASI adalah cairan yang diproduksi oleh payudara ibu dan merupakan sumber gizi yang ideal untuk bayi.

ASI merupakan makanan yang paling baik bagi bayi karena mengandung protein, lemak, mineral dan vitamin dalam keseimbangan yang sempurna (Lockhart,dkk 2014).

Menurut Roesli (2000), ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI saja tanpa makanan pendamping apapun sampai bayi berusia enam bulan akan mempunyai manfaat yang luar biasa bagi perkembangan

dan pertumbuhan bayi di samping meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi (Sri Purwati, 2004).

Kesimpulan dari beberapa teori atas ASI adalah cairan yang diproduksi oleh payudara ibu yang memiliki nutrisi ilmiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Sedangkan ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain sampai bayi berusia enam bulan.

### **2.1.2. Anatomi dan Fisiologi Payudara**

#### **a. Anatomi Payudara**

Menurut Dewi & Sunarsih (2011). Payudara yang matang adalah salah satu tanda kelamin sekunder dari seorang gadis dan merupakan salah satu organ yang indah dan menarik. Lebih dari itu untuk mempertahankan kelangsungan hidup keturunannya, maka organ ini menjadi sumber utama dari kehidupan karena Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan.

Payudara (mammarye) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800 gram. Payudara disebut pula *glandula mamalia* yang ada, baik pada wanita dan pria. Pada pria secara normal tidak berkembang, kecuali jika dirangsang dengan hormon. Pada wanita terus berkembang pada pubertas, sedangkan selama kehamilan terutama berkembang pada masa menyusui.

- 1.) Letak: setiap payudara terletak pada sternum dan meluas setinggi costa kedua dan keenam. Payudara ini terletak pada fascia superficialis dinding rongga dada yang disangga oleh ligamentum suspensorium.
- 2.) Bentuk: masing-masing payudara berbentuk tonjolan setengah bola dan mempunyai ekor (cauda) dari jaringan yang meluas ke ketiak atau aksila.
- 3.) Ukuran: ukuran payudara berbeda pada setiap individu, juga tergantung pada stadium perkembangan dan umur. Tidak jarang salah satu payudara ukurannya agak lebih besar daripada yang lainnya.

#### **b. Struktur Makroskopis**

Struktur makroskopis dari payudara adalah sebagai berikut.

- 1.) Cauda axillaris

Adalah jaringan payudara yang meluas ke arah aksila.

- 2.) Areola

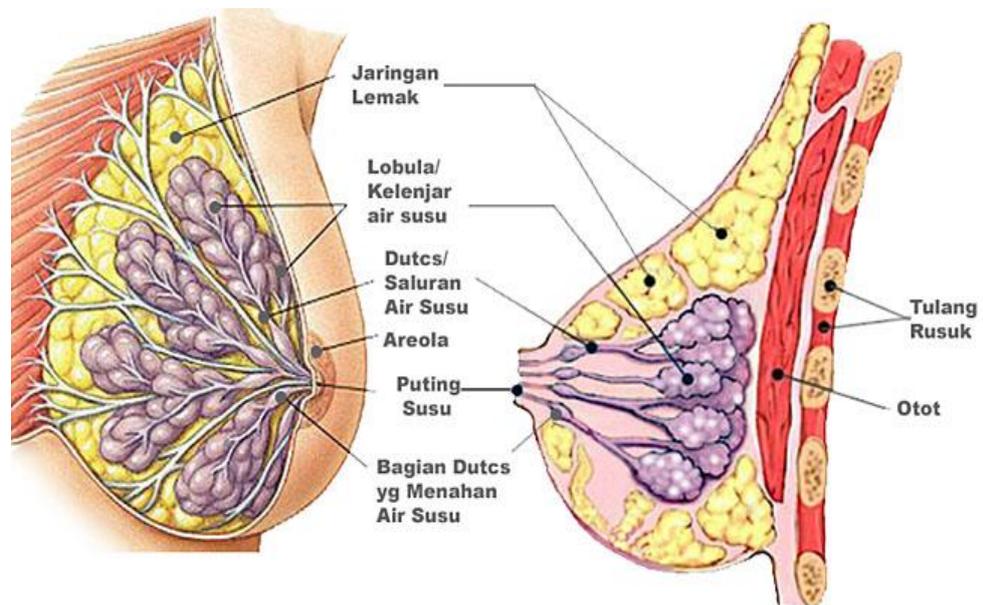
Adalah daerah lingkaran yang terdiri atas kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi. Areola pada masing-masing payudara memiliki garis tengah kira-kira 2,5 cm. Letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini bergantung pada corak kulit dan adanya kehamilan. Pada wanita yang corak kulitnya kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan. Bila kulitnya kehitaman, maka warnanya lebih gelap. Selama kehamilan, warna akan menjadi lebih gelap dan warna ini akan menetap untuk selanjutnya, jadi tidak kembali lagi seperti warna asli semula. Pada daerah ini akan didapatkan kelenjar

keringat, kelenjar lemak dari Montgomery yang membentuk tuberkel dan akan membesar selama kehamilan.

Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu bahan dan dapat melicinkan kalang payudara selama menyusui. Pada kalang payudara terdapat duktus laktiferus yang merupakan tempat penampungan air susu. Sinus laktiferus, yaitu saluran dibawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

### 3.) Papila mammae (Puting susu)

Terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara, maka letaknya akan bervariasi. Pada tempat ini terdapat lubang-libang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut. Bentuk puting ada empat macam, yaitu bentuk normal, pendek/datar, panjang dan terbenam (*interted*).



**Gambar 2.1 Anatomi Payudara (Dewi & Sunarsih, 2011).**

### **c. Struktur Mikroskopis**

Payudara tersusun atas jaringan kelenjar, tetapi juga mengandung sejumlah jaringan lemak dan ditutupi oleh kulit, jaringan kelenjar ini dibagi menjadi kira-kira 15-20 lobus yang dipisahkan secara sempurna satu sama lain oleh lembaran-lembaran jaringan fibrosa. Struktur dalamnya dikatakan menyerupai segmen buang anggur atau jeruk yang dibelah. Setiap lobus merupakan satu unit fungsional yang berisi dan tersusun atas bangunan-bangunan sebagai berikut.

#### **1.) Alveoli**

Alveolus merupakan unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Payudara terdiri atas 15-25 lobus. Masing-masing lobus terdiri atas 20-40 lobulus. Selanjutnya masing-masing lobulus terdiri atas 10-100 alveoli dan masing-masing dihubungkan dengan saluran air susu

(sistem duktus) sehingga menyerupai suatu pohon. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

2.) Duktus laktiferus

Adalah saluran sentral yang merupakan muara beberapa tubulus laktiferus.

3.) Ampulla

Adalah bagian dari duktus laktiferus yang melebar, merupakan tempat menyimpan air susu. Ampulla terletak di bawah areola.

4.) Lanjutan setiap duktus laktiferus

Meluas dari ampulla sampai muara papill mammae.

#### **d. Fisiologi Pengeluaran ASI**

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI, dapat dibedakan menjadi 3 bagian, yaitu sebagai berikut.

##### **1.) Pembentukan Kelenjar Payudara**

Pada permulaan kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormon-hormon plasenta dan korpus luteum. Hormon-hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, karionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratiroid, dan hormon pertumbuhan.

Pada trimester pertama kehamilan, prolaktin dari adenohipofisis/hipofisis anterior mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut *kolostrum*. Pada masa ini, pengeluaran kolostrum masih dihambat oleh estrogen dan progesteron, tetapi jumlah prolaktin meningkat, hanya aktivitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan.

Pada trimester kedua kehamilan, laktogen plasenta mulai merangsang untuk pembuatan kolostrum. Keaktifan dari rangsangan hormon-hormon terhadap pengeluaran air susu telah didemonstrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi berumur empat bulan di mana bayinya meninggal, tetap keluar kolostrum.

## **2.) Pembentukan Air Susu**

Pada ibu yang menyusui memiliki dua refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu sebagai berikut.

### **a.) Refleks prolaktin**

Pada akhir kehamilan, hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus, lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum membuat estrogen dan progesteron sangat berkurang, ditambah dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu dan kalang payudara yang akan merangsang ujung-ujung saraf sensori yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis hipotalamus yang akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisi anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal pada tiga bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung.

Pada ibu yang melahirkan anak, tetapi tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Pada ibu yang menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti: stres atau pengaruh psikis, anestesi, operasi, dan rangsangan puting susu.

b.) Refleks *let down*

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudian dikeluarkan oksitosin.

Melalui aliran darah, hormon ini diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari

organ tersebut. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah diproduksi keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus, selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang meningkatkan refleks *let down* adalah sebagai berikut.

1. Melihat bayi
2. Mendengarkan suara bayi
3. Mencium bayi
4. Memikirkan untuk menyusui bayi

Faktor-faktor yang menghambat refleks *let down* adalah stres, seperti keadaan bingung/pikiran kacau, takut, cemas, perasaan tidak aman atau ketegangan. (Farrer, 1999)

### **3.) Pemeliharaan Pengeluaran Air Susu**

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofisis akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormon-hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. Bila susu tidak keluar akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui dan berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya kekuatan isapan yang kurang, frekuensi isapan yang kurang, serta singkatnya waktu menyusui. Hal ini berarti pelepasan prolaktin yang cukup diperlukan untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran.

#### 4.) Mekanisme Menyusui

a.) Refleks mencari (*Rooting reflex*)

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Keadaan ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk kedalam mulut.

b.) Refleks mengisap (*Sucking reflex*)

Puting susu yang sudah masuk ke dalam mulut dengan bantuan lidah ditarik lebih jauh dan rahang menekan kalang payudara di belakang puting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langit-langit keras. Tekanan bibir dan gerakan rahang yang terjadi secara berirama membuat gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus laktiferus sehingga air susu akan mengalir ke puting susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu. Cara yang dilakukan oleh bayi tidak akan menimbulkan cedera pada puting susu.

c.) Refleks menelan (*Swallowing reflex*)

Pada air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan mengisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung. Keadaan akan berbeda bila bayi diberi susu botol di mana rahang mempunyai peranan sedikit saat menelan dot botol,

sebab susu mengalir dengan mudah dari lubang dot. Dengan adanya gaya berat, yang disebabkan oleh posisi botol yang dipegang ke arah bawah dan selanjutnya dengan adanya isapan pipi, keadaan ini kan membantu aliran susu sehingga tenaga yang diperlukan oleh bayi untuk mengisap susu menjadi minimal.

### **2.1.3 Manfaat ASI**

Astutik (2014) menyatakan pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu, keluarga, dan negara.

#### **a. Manfaat ASI bagi Bayi**

- 1.) Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
- 2.) Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan.
- 3.) ASI mengandung zat pelindung/antibosi yang melindungi terhadap penyakit. Menurut WHO (2000), bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI (Depkes RI, 2005)
- 4.) Dengan diberikannya ASI saja minimal sampai enam bulan, maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat.
- 5.) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan
- 6.) Dengan diberikannya ASI, maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.

- 7.) Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi
- 8.) Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama.

**b. Manfaat ASI bagi Ibu**

- 1.) Mencegah perdarahan pasca persalinan

Hormon oksitosin yang merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan

- 2.) Mempercepat involusi uterus

Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin, maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal.

- 3.) Mengurangi resiko terjadinya anemia

Hal ini disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah resiko anemia.

- 4.) Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara

Beberapa peneliti percaya bahwa menyusui dapat membantu mencegah kanker payudara karena menyusui menekan siklus menstruasi. Selain itu, menyusui dapat membantu menghilangkan racun pada payudara. Ada beberapa teori yang menunjukkan adanya hubungan antara menyusui dengan kejadian kanker payudara, yaitu sebagai berikut.

- a. Wanita memiliki hormon seks estrogen yang memengaruhi organ seksual pada wanita termasuk payudara. Estrogen adalah bahan utama pembentuk kanker payudara.
- b. Terjadi perubahan hormon selama proses menyusui yang menyebabkan siklus menstruasi menjadi lebih sedikit dan paparan estrogen berkurang.
- c. Lingkungan karsinogen yang tersimpan dalam lemak membuat beberapa bagian payudara menjadi tidak efisien ketika menyusui.
- d. Menyusui dapat menyebabkan perubahan pada sel payudara yang membuat mereka lebih tahan terhadap mutasi sel terkait kanker.

5.) Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat ikatan batin seorang ibu dan bayi yang dilahirkan.

Dengan menyusui, ikatan batin ibu-anak akan terjalin kuat. Oleh karena itu, jika ibu berjauhan dengan bayi, maka akan terus terbayang saat-saat dia menyusui bayinya dan ibu merasa dibutuhkan oleh bayi.

6.) Mempercepat kembali ke berat badan semula.

Dengan menyusui, seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya sehingga menyebabkan berat badan akan kembali ke bentuk sebelum hamil.

7.) Sebagai salah satu metode KB sementara.

Metode amenorhoe laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi sederhana yang bisa efektif digunakan tanpa alat kontrasepsi apapun sampai ibu belum mendapatkan menstruasi.

### **c. Manfaat ASI bagi Keluarga**

#### 1.) Mudah pemberiannya.

Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan Asi tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

#### 2.) Menghemat biaya.

Artinya Asi tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.

#### 3.) Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

### **d. Manfaat ASI untuk Negara**

#### 1.) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

Seperti yang dijelaskan di atas, ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kematian dan kesakitan akan menurun.

#### 2.) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.

Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan.

#### 3.) Mengurangi devisa untuk membeli susu formula.

Artinya, keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan yang lain.

4.) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.

ASI mengandung *docosahexaenoic acid* (DHA) dan *arachidonic acid* (AA) yaitu asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal yang bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

#### **2.1.4 Komposisi Gizi dalam ASI**

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI khusus dibuat untuk bayi manusia. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi.

##### **a. Protein**

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein *whey* : kasein = 60 : 40, dibandingkan dengan air susu sapi yang rasionya = 20 : 80. ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan air susu sapi mengandung beta-laktoglobulin dan bovine serum albumin. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi. Kadar metionin dalam ASI lebih rendah daripada susu sapi, sedangkan sistin lebih tinggi. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah, kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi dibandingkan air susu sapi (Dewi & Sunarsih, 2011).

Protein kualitas tinggi dari air susu ibu, formula, atau makanan tambahan lain sangat penting untuk pertumbuhan bayi. Kebutuhan protein per unit berat badan lebih besar pada bayi kurang dari 6 bulan kebutuhan protein adalah 9,1 g/hari (IOM, 2005).

## **b. Karbohidrat.**

ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi dari air susu sapi (6,5-7 gram). Menurut Institute of Medicine (IOM) (2005), referensi asupan sehari-hari yang adekuat untuk karbohidrat pada 6 bulan pertama kehidupan adalah 60 g/hari dan 95 g/hari untuk 6 bulan kedua. Oleh karena bayi hanya memiliki sedikit cadangan glikogen, maka karbohidrat harus minimal 40-50% dari kalori total. Selain itu, bayi baru lahir memiliki kemampuan terbatas untuk melakukan glukoneogenesis (pembentukan glukosa dari asam amino atau substansi lainnya) dan ketogenesis (pembentukan badan keton dari lemak), mekanisme yang memberikan sumber energi alternatif.

Karbohidrat yang utama adalah laktosa. Laktosa merupakan karbohidrat terbesar dalam asupan seorang bayi sampai usia 6 bulan, karena merupakan karbohidrat utama dalam ASI dan susu formula. Laktosa memberikan kalori dalam bentuk yang mudah tersedia. Pemecahan dan penerapannya yang lambat juga meningkatkan absorpsi kalsium. Sirup jagung padat atau polimer glukosa ditambahkan kedalam susu formula untuk menambah laktosa dalam susu sapi agar memberikan karbohidrat yang cukup.

Oligosakarida, bentuk lain dari karbohidrat yang ditemukan dalam air susu ibu, penting dalam perkembangan mikroflora dalam saluran pencernaan bayi. Prebiotik ini menyebabkan lingkungan yang asam dalam usus, sehingga menghambat pertumbuhan bakteri gram negatif dan patogen

lainnya, sehingga meningkatkan ketahanan bayi terhadap penyakit di saluran pencernaan (Walker, 2006).

**c. Lemak**

Kadar lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari susu sapi. Asam lemak rantai panjang berperan dalam perkembangan otak. Kolesterol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam perkembangan pembentukan enzim (Dewi & Sunarsih, 2011).

Menurut IOM (2005), referensi asupan sehari rata-rata untuk lemak pada bayi kurang dari 6 bulan adalah 31 g/hari. Agar bayi mendapatkan kalori yang cukup dari air susu ibu maupun formula, minimal 15% dari kalori susu harus terdiri atas lemak (trigliserida).

Kandungan lemak susu ibu terbuat dari lemak, trigliserida dan kolesterol. Kolesterol merupakan komponen penting untuk pertumbuhan otak. ASI mengandung asam lemak esensial, asam linoleat, dan asam linolenat, juga asam lemak tidak jenuh rantai panjang, asam arakhidonik dan asam dokosaheksanoik. Asam lemak penting untuk pertumbuhan, perkembangan neurologi dan fungsi penglihatan. Susu sapi mengandung lebih sedikit asam lemak esensial dan tidak mengandung asam lemak tidak jenuh. Sebagian besar produsen susu formula saat ini menambahkan DHA dan ARA ke dalam produknya. Penelitian pada bayi yang mendapat makanan

tambahan DHA dan ARA memberikan hasil bervariasi dalam fungsi penglihatan dan kognitif. (Heird, 2007 ; Simmer, Patole & Rao, 2008).

#### **d. Mineral**

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fa dan Ca paling stabil, tidak berpengaruh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. ASI memiliki kalsium, fosfor, dan sodium potasium dalam tingkat yang lebih rendah dibandingkan susu sapi. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan di bawah kondisi-kondisi umum (Dewi & Sunarsih, 2011).

Rasio kalsium terhadap fosfor pada ASI adalah 2 :1, suatu proporsi yang optimal untuk mineralisasi tulang. Meskipun susu sapi tinggi kalsium, rasio kalsium terhadap fosfornya lebih rendah, sehingga terjadi penurunan absorpsi kalium. Referensi asupan sehari rata-rata yang direkomendasikan adalah 210 mg/hari untuk bayi yang lebih kecil dari 6 bulan dan 270 mg/hari untuk bayi berusia 7 bulan sampai 1 tahun (IOM, 2005).

#### **e. Air**

Kira-kira 88% ASI terdiri atas air yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi (Dewi & Sunarsih, 2011).

Pada dua hari pertama setelah lahir, kebutuhan cairan bayi sehat (. 1.500 g) adalah 60-80 ml air/kg berat badan/hari. Dari hari ke-3 samapi ke-7,

kebutuhannya adalah 100-150 ml/kg/hari dan dari hari ke-8 sampai ke-30, 120-180 ml/kg/hari (Dell dan Davis, 2006).

**f. Vitamin**

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D, dan C cukup. Sementara itu, golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam penthothenik lebih kurang. ASI mengandung semua vitamin yang dibutuhkan untuk nutrisi bayi, dengan variasi individual yang tergantung pada diet ibu dan perbedaan genetik.

- 1.) Vitamin A: Air susu manusia yang sudah masak (dewasa mengandung 280 IU) vitamin A dan kolostrum mengandung sejumlah dua kali itu. Sedangkan susu sapi hanya mengandung 18 IU.
- 2.) Vitamin D: Vitamin D larut dalam air dan lemak, vitamin D memfasilitasi penyerapan kalsium dan fosfor, mineralisasi tulang dan reabsorpsi kalsium dari tulang. Menurut AAP, semua bayi yang diberi ASI, baik eksklusif ataupun digabung dengan formula, harus mendapatkan 400 IU vitamin D tiap hari, dimulai dari beberapa hari pertama kehidupan. Bayi yang tidak mendapat ASI dan bayo/balita yang masih mengonsumsi susu dengan vitamin D kurang dari 1 kuart/hari harus mendapatkan 400 IU vitamin D dalam sehari. (Wagner, Grier, Section on Breastfeeding & Committee on Nutrition, 2008)
- 3.) Vitamin E: Kolostrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencegah hemolitik anemia, akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru relatif dari cedera akibat oksida (Dewi & Sunarsih, 2011).

4.) Vitamin K: Diperlukan untuk sintesis faktor-faktor pembekuan darah, bayi yang mendapatkan ASI mendapat vitamin K lebih banyak (Dewi & Sunarsih, 2011).

Vitamin K yang di butuhkan untuk koagulasi darah, diproduksi oleh bakteri usus. Namun, usus masih steril pada saat bayi baru lahir dan diperlukan beberapa hari sampai flora diusus sudah ada dan memproduksi vitamin K. Untuk mencegah masalah perdarahan pada bayi baru lahir, diberikan injeksi vitamin K pada semua bayi, tanpa melihat metode pemenuhan nutrisinya (AAP Section on Breastfeeding, 2005).

5.) Vitamin B kompleks: Semua vitamin B ada pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.

6.) Vitamin C: Vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen , ASI mengandung 43 mg/100 ml vitamin C dibandingkan dengan susu sapi (Dewi & Sunarsih, 2011).

#### **g. Energi**

Bayi membutuhkan asupan kalori yang cukup untuk memberikan energi untuk tumbuh, mencerna, aktivitas fisik dan menjaga fungsi organ. Kebutuhan energi bervariasi sesuai usia, tingkat maturitas dan tingkat aktivitas. Pada tiga bulan pertama, bayi memerlukan kalori 110 kkal/kg/hari. Tingkat energi ini menurun sedikit sampai 95 kkal/kg/hari pada usia 6 sampai 9 bulan dan meningkat sampai 100 kkal/kg/hari dari usia 9 bulan sampai 1 tahun (AAP, 2004).

### **2.1.5 ASI menurut Stadium Laktasi**

Menurut Dewi & Sunarsih (2011), ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu sebagai berikut.

#### **a. Kolostrum**

Cairan yang pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yaitu mengandung campuran kaya akan protein, mineral dan antibodi daripada ASI yang telah matang. ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau hari ke-4. Kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui, maka proses adanya ASI akan meningkat.

Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa.

Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.

**b. ASI Transisi/Peralihan**

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

**c. ASI Matang atau Matur.**

ASI matur disekresi hari ke-10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat menit pertama disebut *foremik*. Foremik lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.

**2.1.6 Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif.**

Menurut Roesli (2008), langkah keberhasilan ASI eksklusif yaitu :

- a. Mempersiapkan payudara bila diperlukan.
- b. Mempelajari ASI dan tata laksana menyusui.
- c. Menciptakan dukungan keluarga, teman dan sebagainya.
- d. Memilih tempat melahirkan yang sayang bayi seperti rumah sakit sayang bayi atau rumah bersalin sayang bayi.
- e. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI eksklusif.
- f. Mencari ahli persoalan menyusui seperti klinik laktasi dan/ atau konsultasi laktasi untuk persiapan apabila ibu menemui kesuburan.

- g. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui.

## **2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI.**

Menurut Dewi & Sunarsih (2011), beberapa hal yang memengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut.

### **2.2.1 Makanan.**

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

Permenkes Nomor 75 tahun 2013 tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi bangsa Indonesia untuk ibu menyusui 6 bulan pertama energi +330 kkal, protein +20 g, lemak +11 g, karbohidrat +45 g, serat +5 g, air +800 ml sedangkan pada 6 bulan kedua energi +400 kkal, protein +20 g, lemak +13 g, karbohidrat +55 g, serat +6 g, air +650 ml.

Menurut Siregar (2004) makanan yang dimakan oleh ibu tidak secara langsung mempengaruhi jumlah dan kualitas ASI. Dalam tubuh ibu terdapat berbagai zat makanan yang diperlukan untuk produksi ASI. Akan tetapi apabila ibu kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama maka produksi ASI juga akan berkurang dan akhirnya berhenti.

### 2.2.2 Ketenangan Jiwa dan Pikiran.

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume gizi. Pembuaian air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketagangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

Pada ibu ada 2 macam reflek yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya, reflek tersebut adalah:

#### a. Refleks Prolaktin

Refleks ini secara hormonal untuk memproduksi ASI. Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neuro hormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan merangsang untuk menghasilkan ASI

#### b. Let-down Refleks

Refleks ini membuat ASI keluar. Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya ke arah payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya ke arah payudara ibu. Refleks memutarnya kepala bayi ke payudara ibu di sebut *rooting reflex* (reflex menoleh). Bayi secara otomatis menghisap puting susu ibu dengan bantuan

lidahnya. Let-down refleks ini mudah sekali terganggu, misalnya pada ibu yang mengalami guncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan pikiran. Gangguan terhadap let-down refleks mengakibatkan ASI tidak keluar. Bayi tidak cukup mendapat ASI dan akan menangis. Tangisan bayi ini justru membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu let-down refleks.

### **2.2.3 Penggunaan Alat Kontrasepsi.**

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui atau suntik hormonal 3 bulanan.

### **2.2.4 Perawatan Payudara**

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara sehingga memengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

### **2.2.5 Anatomi Payudara**

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomi papilla mammae atau puting susu ibu.

Kelainan bentuk puting yaitu bentuk puting yang datar (*flatt*) dan puting yang masuk (*inverted*) akan menyebabkan bayi kesulitan untuk menghisap payudara. Hal tersebut menyebabkan rangsangan pengeluaran prolaktin

terhambat dan produksi ASI pun terhambat (Suradi & Tobing, 2004; Poedianto, 2002).

Puting susu lecet sering dialami oleh ibu-ibu yang menyusui bayinya, kondisi tersebut pada umumnya disebabkan oleh kesalahan dalam posisi menyusui. Pada keadaan ini, ibu-ibu umumnya memutuskan untuk menghentikan menyusui karena puting susu yang lecet apabila dihisap oleh bayi menimbulkan rasa sakit. Payudara yang tidak dihisap oleh bayi atau air susu yang tidak dikeluarkan dari payudara dapat mengakibatkan berhentinya produksi ASI (Soetjiningsih, 2005; Suradi & Tobing, 2004).

#### **2.2.6 Faktor Fisiologi**

ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

#### **2.2.7 Pola Istirahat**

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka ASI juga berkurang. Kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal baik kualitas maupun kuantitasnya (Poedianto, 2002). Oleh karena itu maka pada masa menyusui ibu harus menjaga kesehatannya. Istirahat adalah keadaan relaks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktifitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan. Kata istirahat berarti berhenti sebentar untuk melepaskan lelah, bersantai untuk menyegarkan diri (Hidayat, 2008).

Kebutuhan istirahat pada ibu menyusui kebanyakan tidur malam hari rata-rata 6-8 jam, tetapi hal ini bervariasi. Ibu yang mengalami kecapekan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI (Arief, 2009).

Ibu yang sakit, pada umumnya tidak mempengaruhi produksi ASI. Tetapi akibat kekhawatiran ibu terhadap kesehatan bayinya maka ibu menghentikan menyusui bayinya, kondisi tersebut mengakibatkan tidak adanya rangsangan pada puting susu sehingga produksi ASI pun berkurang atau berhenti (Suradi & Tobing, 2004).

#### **2.2.8 Faktor Penyusuan.**

Pemberian ASI pada bayi sebaiknya tidak dijadwalkan. Bayi disusukan sesuai dengan permintaan bayi (*on demand*). Pada umumnya bayi yang sehat akan menyusui 8-12 kali perhari dengan lama menyusui 15-20 menit pada masing-masing payudara (Siregar, 2004, Suradi & Tobing 2004).

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusu. Sementara itu, pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan  $10 \pm 3$  kali per

hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan, berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Oleh karena itu, direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan.

Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Pada puting dan areola payudara terdapat ujung-ujung saraf yang sangat penting untuk refleksi menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan.

#### **2.2.9 Berat Lahir Bayi.**

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menhisap ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal ( $> 2.500$  gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir yang normal akan memengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

#### **2.2.10 Umur Kehamilan saat Melahirkan**

Umur kehamilan dan berat lahir memengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan.

Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua (Soetjiningsih, 2005). Dan menurut Biancuzzo (2003) bahwa ibu-ibu yang lebih muda atau umurnya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI daripada ibu-ibu yang lebih tua.

Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama (Soetjiningsih, 2005; Nichol, 2005).

#### **2.2.11 Konsumsi Rokok dan Alkohol**

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasikan pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Ibu yang merokok, asap rokok yang dihisap oleh ibu dapat mengganggu kerja hormon prolaktin dan oksitosin sehingga akan menghambat produksi ASI. Dalam waktu tiga bulan berat badan bayi dari ibu yang merokok tidak menunjukkan pertumbuhan yang optimal (Saputri, 2009).

Meskipun minum alkohol dosis rendah di satu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu pengeluaran ASI, namun di sisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

### **2.2.12 Status Pekerjaan**

#### **a. Ibu Bekerja**

Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu merasa kesulitan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Banyak di antaranya disebabkan karena ketidaktahuan dan kurangnya minat untuk menyusui. Selain itu karena di tempat kerja ibu tidak ada tempat untuk menyusui, ibu juga jadi cepat lelah setelah bekerja sehingga membuat ibu menjadi malas untuk menyusui bayinya dan cuti yang kurang dari instansi tempat ibu bekerja sehingga membuat ibu kurang maksimal dalam melakukan proses laktasi.

Pada ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja, inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI secara Eksklusif, serta banyak ibu yang bekerja beranggapan bahwa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja sehingga ibu-ibu memberikan ASI tambahan berupa susu formula (Azzisya, 2010).

#### **b. Ibu Tidak Bekerja**

Ibu yang hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya dirumah tanpa terikat pekerjaan diluar rumah (Fitriyani,2002). Ibu tidak bekerja adalah ibu – ibu yang

tidak melakukan pekerjaan mencari penghasilan dan hanya menjalankan fungsi sebagai ibu rumah tangga saja (Muhammad,2003).

## **2.3 Menyusui**

Menurut Prawiroharjo (2001), akibat dari teknik menyusui yang salah menyebabkan nyeri dan lecet pada puting susu karena bayi tidak menyusui sampai areola payudara. Bila ia hanya menyusu pada puting susu, maka bayi akan mendapatkan ASI sedikit karena gusi tidak menekan laktiferus dan ibunya akan merasa nyeri karena adanya lecet pada puting susu.

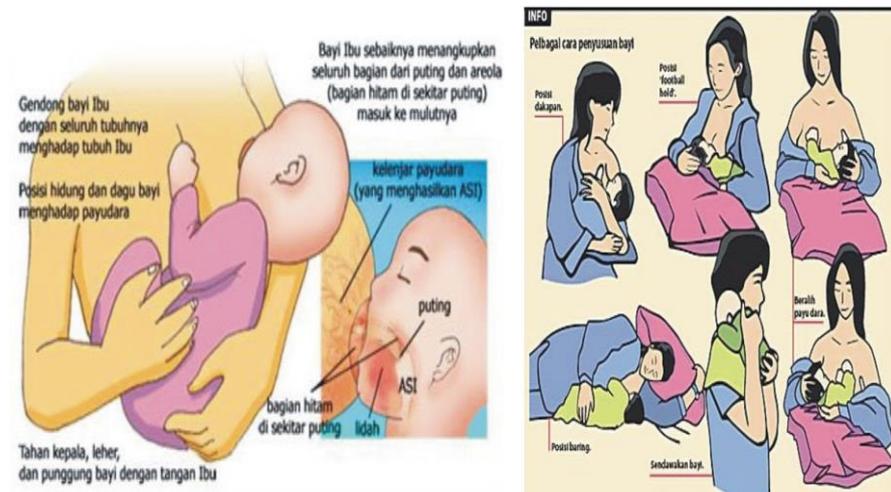
### **2.3.1 Cara Menyusui yang Benar**

Menurut Dewi & Sunarsih (2011) teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan pelekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Teknik menyusui yang benar diperlukan agar bayi dan ibu merasa nyaman dan bayi bisa memperoleh manfaat terbesar dari menyusui.

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir untuk membersihkan tangan dari kemungkinan adanya kotoran, serta kuman yang dikhawatirkan bisa menempel pada payudara dan bayi.
- b. Masase payudara dimulai dari korpus menuju areola sampai teraba lemas/lunak.
- c. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfekstan dan menjaga kelembaban puting susu.

d. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.

- 1) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi. Berikut ini contoh posisi menyusui.



**Gambar 2.2 Posisi Menyusui yang Benar dan Macam-macam Posisi Menyusui (Astutik, 2014).**

- 2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh menengadiah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan bayi.
- 3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
- 4) Perut bayi menempel badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).

- 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
  - 6) Ibu menetap bayi dengan kasih sayang.
- e. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
- 1) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
  - 2) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan kemulut bayi.
    - a) Usahakan sebagian areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI yang terletak di bawah areola.
    - b) Setelah bayi mulai mengisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.
- f. Cara melepaskan isapan bayi yaitu dengan memasukkan jari kelingling ibu ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
- g. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan sendirinya.
- h. Menyendawakan bayi dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui dengan cara

menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan. Hal ini dapat dilakukan juga dengan bayi ditidurkan tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

- i. Periksa keadaan payudara, adakah perlukaan/pecah-pecah atau terbencong.

### **2.3.2 Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar**

Menurut Astutik (2014). Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Apabila bayi telah menyusui dengan benar, maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut.

- a. Bayi tampak tenang
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu
- c. Mulut bayi terbuka lebar.
- d. Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
- e. Sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
- f. Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu
- g. Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting saja), lingkaran areola atas terlihat lebih banyak bila dibandingkan dengan lingkaran areola bawah.
- h. Lidah bayi menopang puting dan areola bagian bawah.

- i. Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- j. Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
- k. Puting susu tidak terasa sakit.
- l. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- m. Kepala bayi agak menengadah.
- n. Bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang disertai dengan berhenti sesaat.

### **2.3.3 Lama dan Frekuensi Menyusui**

Pada bayi yang baru menyusui lebih sering, rata-rata adalah 10-12 kali menyusui tiap 24 jam atau bahkan 18 kali. Menyusui *on-demand* adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau dibutuhkan oleh bayi (akan lebih banyak dari rata-rata menyusui). Menyusui *on-demand* merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi kenyang. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah bahwan sebaiknya setiap kalinya menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, sehingga bayi menerima asupan *foremilk* dan *hindmilk* secara seimbang (Astutik, 2014).

Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi kan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena penyebab lain (BAK, kepanasan/kedinginan, atau sekadar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya.

Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian (Astutik, 2014).

Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena hisapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal dan sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI (Dewi & Sunarsih, 2011).

Untuk menjaga keseimbangan ukuran payudara, maka sebaiknya setiap kali menyusui harus kedua payudara. Pesankan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan kutang (bra) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat (Dewi & Sunarsih, 2011).

#### **2.3.4 Pelekatan Menyusui**

Menurut Astutik (2014), pelekatan adalah istilah yang digunakan untuk menyebut cara bayi menahan puting ibu dalam mulutnya. Ada dua cara untuk mengetahui apakah mulut bayi melekat pada puting ibu dengan benar atau tidak, yaitu sebagai berikut.

- a. Jika bayi melekat dengan benar, bibir bawah akan terlipat ke bawah dan dagu akan mendekat ke payudara. Lidah seharusnya di bawah payudara, areola, dan puting menempel pada langit-langit mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi menghisap secara efisien.
- b. Seluruh puting dan areola berada dalam mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi menekan sinus-sinus di bawah areola dan mengeluarkan ASI dari puting. Jika hanya puting yang masuk ke mulut bayi, maka jumlah ASI yang dikeluarkan akan lebih sedikit dan bayi harus menghisap lebih keras dan lebih lama untuk memuaskan rasa laparnya.

Pelekatan yang kurang baik disebabkan karena hal sebagai berikut.

- a. Menggendong bayi dalam posisi yang kurang benar.
- b. Pemakaian baju ibu yang berlebihan
- c. Kemungkinan bayi tidak siap menyusu yang bisa dikarenakan bayi bingung puting atau malas menyusu.
- d. Adanya penyakit, baik pada ibu maupun bayi.
- e. Tidak cukup privasi pada saat menyusui, misalnya di tempat umum atau tempat kerja yang tidak disediakan pojok laktasi.

### **2.3.5 Cara Untuk Mengetahui Produksi ASI**

- a. Menurut Inung (2009), cara mengetahui produksi ASI cukup/tidak sebagai berikut:
  - 1) ASI keluar sejak hari pertama pasca persalinan.
  - 2) ASI keluar memancar saat hari pertama pasca persalinan.

- 3) Tetesan susu dari payudara sebelum bayi mulai memperoleh susu dari payudara ibu dan susu merembes dari payudara lain yang sedang tidak diisap bayi.
- 4) ASI yang banyak dapat merembes melalui puting susu.
- 5) Bayi menghisap dan menelan pada payudara secara terus menerus.
- 6) Sebelum disusukan payudara terasa tegang dan setelah disusukan payudara terasa lunak.

b. Menurut Soetjiningsih, 2004

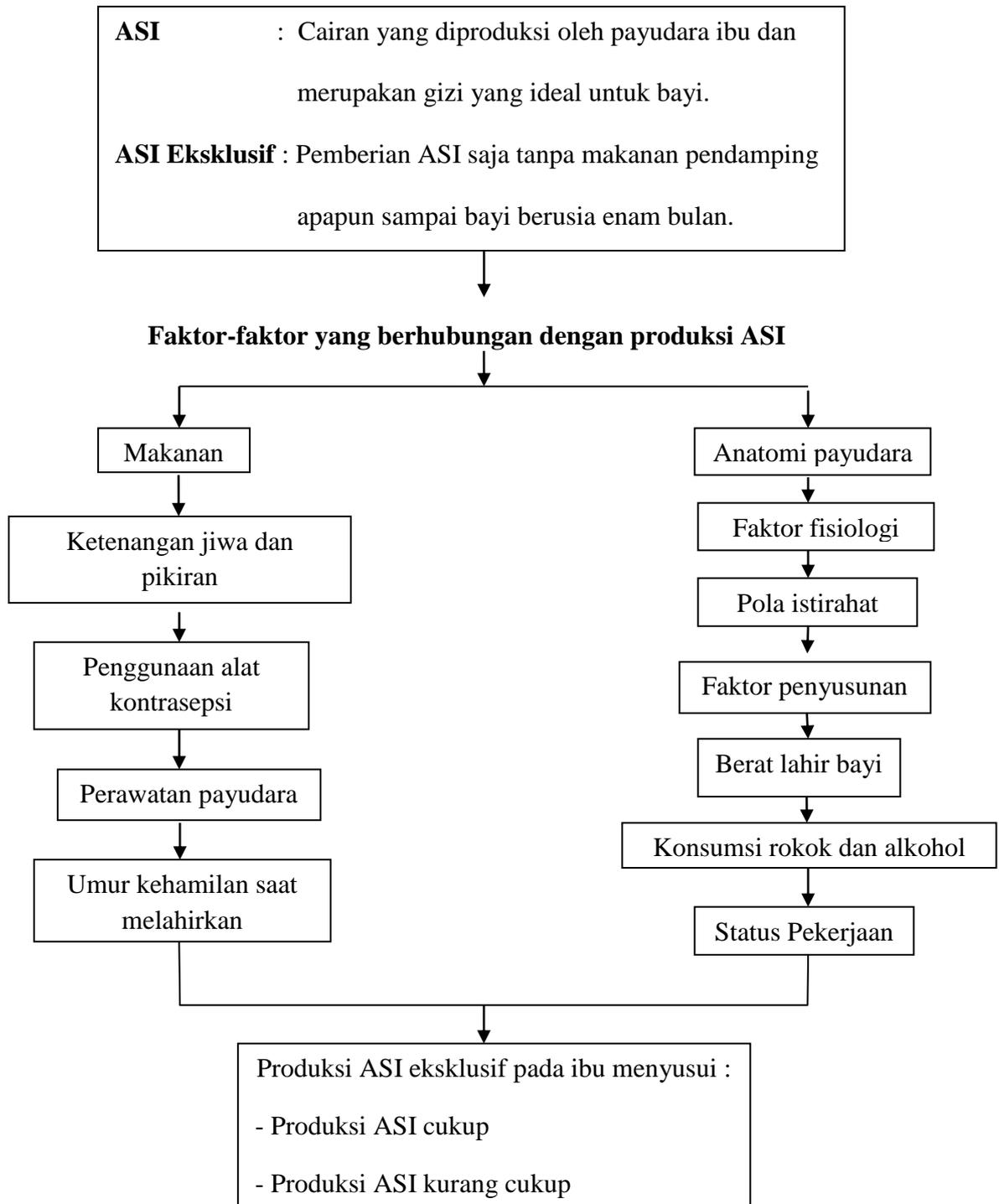
- 1.) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting
- 2.) Sebelum disusukan payudara terasa tegang
- 3.) Berat badan bayi naik sesuai umur

Umur	Kenaikan BB rata-rata
1-3 bulan	700 gram/bulan
4-6 bulan	600 gram/bulan
7-9 bulan	400 gram/bulan
10-12 bulan	300 gram/bulan

- 4.) Jika ASI cukup, setelah menyusui bayi akan tertidur/ tenang selama 3-4 jam.
- 5.) Bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali sehari.

## 2.4 KERANGKA TEORI

**Skema 2.1 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui**



Sumber: (Saleha, 2011; Dewi & Sunarsih, 2011; Astutik, 2014; Lockhart, 2014; Siregar, 2010)

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Nursalam, 2013).

Berdasarkan tinjauan pustaka banyak faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu menyusui. Faktor-faktor tersebut adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, pola istirahat, faktor penyusuan dan status pekerjaan.

Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari dua komponen yaitu variabel independen dan variabel dependen. Yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, pola istirahat, faktor penyusuan, dan status pekerjaan. Sedangkan yang menjadi variabel dependennya adalah produksi ASI.

Kerangka konsep yang dikembangkan dalam penelitian ini seperti yang tercantum dalam skema 3.1.

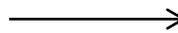
### Skema 3.1. Kerangka Konsep

#### Variabel Independen

1. Makanan.
2. Ketenangan Jiwa dan pikiran.
3. Pola Istirahat.
4. Faktor Penyesuaan.
5. Status Pekerjaan

#### Variabel Dependen

- Produksi ASI Eksklusi pada ibu menyusui
- Produksi ASI cukup
  - Produksi ASI kurang



5. Perawatan Payudara
6. Penggunaan Alat Kontrasepsi
7. Anatomi Payudara
8. Faktor Fisiologi
9. Berat Badan bayi
10. Umur Kehamilan Saat Melahirkan
11. Konsumsi rokok dan alkohol

**Sumber : Dewi & Sunarsih, 2011**

Ket :  : Di teliti

: Tidak diteliti

### 3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang di defenisikan tersebut. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2013).

Dari kerangka konsep di atas, defenisi operasional untuk variabel yang akan diteliti adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.1**

**Defenisi Operasional**

Variabel	Defenisi Opreasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Variabel Dependen</b>					
Produksi ASI	Proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada putting susu ibu.	Pengisian lembar kuesioner B tentang produksi ASI sebanyak 10 pertanyaan, dengan jawaban Ya: 1 Tidak: 0	Kuesioner	Ordinal	1.Produksi ASI Cukup, mean $\geq 7$ 2.Produksi ASI kurang, mean $< 7$
<b>Variabel Independen</b>					

1. Makanan	Makanan yang dikonsumsi seseorang dengan melihat lengkap atau tidak lengkapnya zat gizi dari makanan yang dikonsumsi. Makanan lengkap berupa susunan makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah	Pengisian lembar kuesioner C tentang makanan sebanyak 7 pertanyaan, dengan jawaban Ya: 1 Tidak: 0	Kuesioner Ordinal	1.Cukup, mean $\geq 4$  2.Tidak cukup, mean $< 4$
2. Ketenangan jiwa dan pikiran	Keadaan dimana jiwa dan pikiran merasa tenang tanpa ada beban masalah.	Pengisian lembar kuesioner D tentang ketenangan jiwa dan pikiran sebanyak 6 pertanyaan, dengan jawaban Ya: 1 Tidak: 0	Kuesioner Ordinal	1.Tenang, mean $\geq 3$  2.Tidak tenang, mean $< 3$
3. Pola istirahat	Suatu kondisi yang tenang, rileks tanpa ada stres emosional, bebas dari kecemasan, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktivitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan	Pengisian lembar kuesioner E tentang pola istirahat sebanyak 5 pertanyaan, dengan jawaban Ya: 1 Tidak: 0	Kuesioner Ordinal	1.Cukup, mean $\geq 3$  2.Tidak cukup, mean $< 3$
4. Faktor Penyusuan	Frekuensi menyusui yang optimal antara 8-12 x setiap hari	Pengisian lembar kuesioner F tentang faktor penyusuan	Kuesioner Ordinal	1.Sesuai, mean $\geq 3$  2.Tidak sesuai, mean $< 3$

		sebanyak 6 pertanyaan, dengan jawaban Ya: 1 Tidak: 0			
5. Status Pekerjaan	Kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.	Pengisian lembar kuesioner A Bekerja: 1 Tidak bekerja: 0	Kuesioner	Ordinal	1.Bekerja 0.Tidak bekerja

### 3.3 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang kebenarnya akan dibuktikan dalam penelitian. Hipotesis ditarik dari serangkaian fakta yang muncul sehubungan dengan masalah yang diteliti (Nursalam, 2013).

Berdasarkan kerangka konsep dan defenisi operasional, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

#### **Ha :**

1. Ada hubungan faktor makanan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
2. Ada hubungan faktor ketenangan jiwa dan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

3. Ada hubungan faktor pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
4. Ada hubungan faktor penyusuan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.
5. Ada hubungan status pekerjaan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam, 2011). Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode *deskriptif analitik* yaitu menghubungkan antar variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dimana variabel independennya adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, pola istirahat, faktor penyusuan dan status pekerjaan. Sedangkan variabel dependen adalah produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui.

#### **4.2 Tempat dan Waktu**

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018. Pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 18 Februari sampai 08 Maret 2018.

#### **4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling**

##### **4.3.1 Populasi**

Populasi menurut Nursalam (2013) adalah subjek (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Menurut Hidayat (2009), populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui secara eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin berjumlah 56 orang ibu menyusui secara eksklusif yang didapatkan dari laporan tahunan di Puskesmas Plus Mandiangin.

#### **4.3.2 Sampel**

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Kriteria sampel yang diambil masuk dalam kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013).

Adapun kriteria inklusi:

- a. Ibu yang menyusui ( bayi usia  $\geq$  6 bulan ).

Kriteria Eksklusi:

- a. Ibu yang menyusui dengan ditambah penggunaan MP-ASI.
- b. Responden yang menolak menjadi sampel.
- c. Bila responden ada gangguan komunikasi seperti gangguan bicara, tulis dan pendengaran.
- d. Responden yang mengalami gangguan psikologis.

#### **4.3.3 Sampling**

Sampling adalah suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Penelitian menggunakan teknik sampling yaitu *total sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara

mengambil seluruh jumlah populasi sebagai sampel (Nursalam, 2013). Setelah diperoleh data dari laporan tahunan ibu menyusui secara eksklusif di Puskesmas Plus Mandiangin, dilakukan pengambilan sampel sebanyak 56 orang.

#### **4.4 Instrumen Penelitian**

Notoadmodjo (2012) mengemukakan bahwa instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Sedangkan variabel independennya adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, pola istirahat, faktor penyusuan dan status pekerjaan. Instrumen penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Instrumen penelitian ini diambil dari kuesioner penelitian orang lain, dimana kuesioner ini telah di uji validitasnya.

#### **4.5 Pengumpulan Data**

Peneliti meminta surat izin pengambilan data dan penelitian terlebih dahulu dari kampus STIKes Perintis Padang. Setelah itu peneliti mengajukan surat penelitian ke kantor KESBANGPOL (Kesehatan Bangsa dan Politik) Kota Bukittinggi untuk meminta surat izin untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin. Setelah mendapatkan surat balasan dari KESBANGPOL peneliti langsung mengajukan surat ke Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, setelah mendapatkan surat balasan, peneliti langsung mengajukan surat penelitian ke Puskesmas Plus Mandiangin.

Setelah mendapatkan izin dari Puskesmas dan Puskesmas memberikan nama-nama 14 kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih komunikasi dengan kader, kapan kader bisa menemani peneliti melakukan penelitian kerumah responden.

Pada hari pertama tanggal 18 Februari 2018 peneliti mendapatkan responden 5 orang, hari kedua tanggal 24 Februari 2018 peneliti mendapatkan 6 orang responden, hari ketiga tanggal 25 Februari 2018 peneliti mendapatkan 8 orang responden, hari keempat tanggal 27 Februari 2018 peneliti mendapatkan 4 orang responden, hari kelima tanggal 03 Maret 2018 peneliti mendapatkan 7 orang responden, hari keenam tanggal 04 Maret 2018 peneliti mendapatkan 6 orang responden, hari ketujuh tanggal 06 Maret 2018 peneliti mendapatkan 10 orang responden, hari kedelapan tanggal 07 Maret 2018 peneliti mendapatkan 6 orang responden, dan hari kesembilan tanggal 08 Maret 2018 peneliti mendapatkan 4 orang responden. Pengumpulan data ini dilakukan  $\pm$  3 minggu dengan mengunjungi rumah responden satu persatu yang ditemani oleh 14 kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas Plus Mandiangin.

Setelah selesai melakukan penelitian, peneliti melapor ke Puskesmas Plus Mandiangin bahwa peneliti telah siap melakukan penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

## **4.6 Pengolahan dan Analisa Data**

### **4.6.1 Pengolahan Data**

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi dengan tahapan sebagai berikut :

#### **a. *Editing* (Pengecekan Data)**

*Editing* merupakan pengecekan dan perbaikan hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan.

Peneliti melakukan proses *editing* dimana setelah responden mengisi kuesioner peneliti melakukan pengecekan kembali kuesioner yang telah diisi. Responden ibu menyusui sudah lengkap dalam pengisian kuesioner. Data yang masuk sudah diperiksa, tidak terdapat keliruan dalam pengisian kuesioner.

#### **b. *Coding* (Pengkodean data)**

Merupakan kegiatan peng “kodean” atau “coding” untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Peneliti sudah melakukan *coding* ( pengkodean data) pada kuesioner seperti jawaban pertanyaan pada variabel makanan, jawaban Ya diberi kode 1 dan Tidak diberi kode 0 begitu juga dengan variabel produksi ASI, ketenangan jiwa, pola istirahat, faktor penyusuan, dan pekerjaan.

#### **c. *Processing* (Memasukkan data)**

Data sudah dimasukkan dan diproses dengan mengelompokkan data kedalam variabel yang sesuai dengan menggunakan program SPSS.

**d. *Cleanning* (Pembersihan data)**

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry. Peneliti sudah mengecek dan tidak ada kesalahan entry dan pengkodean pada tahap ini.

**4.6.2 Analisis Data**

Analisis data disesuaikan dengan tujuan dan skala data dari variabel yang akan di uji. Adapun teknik yang digunakan:

**a. Analisis Univariat**

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median, dan standar deviasi. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Analisa univariat menganalisis variable-variabel yang ada secara deskriptif disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan menggunakan komputer. Meliputi makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, pola istirahat dan faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan.

Untuk menentukan persentase setiap variabel menggunakan rumus:

$$\text{Rumus: } P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan

P : nilai persentase responden

f : frekuensi atau jumlah yang benar

n : jumlah responden

## b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui hubungan dua variabel, baik berupa komparatif, asosiasi, maupun korelasi. Untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan terikat dalam penelitian ini, makanan merupakan variabel bebas dan produksi ASI merupakan variabel terikat. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan  $\alpha = 0,05$  dan 95% tingkat kepercayaan, dan menggunakan computer sebagai alat pengolah data. Alasan menggunakan *Chi Square* adalah skala data yang digunakan adalah Nominal dan Nominal.

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis hasil uji Chi-Square test untuk menyimpulkan adanya hubungan dua variabel, dengan rumus :

$$\text{Rumus : } \chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

$$\chi^2 = \text{Chi-Square}$$

O = Nilai Observasi

E = Hasil yang diharapkan

Analisa data yang menggunakan derajat kemaknaan signifikan 0.05.

hasil analisa Chi-Square dibandingkan dengan nilai  $p \leq 0,05$  artinya

secara statistik bermakna dan apabila nilai  $p > 0,05$  artinya secara statistik tidak bermakna (Trilhendradi,2009).

#### **4.7 Etika Penelitian**

Menurut Notoatmodjo (2012), prinsip etika dalam penelitian 4 yaitu :

**a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).**

Peneliti sudah memberikan penjelasan kepada responden tujuan dan manfaat dari penelitian ini, selanjutnya peneliti meminta persetujuan dengan responden ibu menyusui berupa lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan kepada responden ibu menyusui. Semua responden ibu menyusui bersedia menjadi responden.

**b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).**

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data dan hasil tertentu yang dilaporkan oleh peneliti. Kerahasiaan informasi maupun masalah-masalah lain yang disampaikan oleh responden ibu menyusui dijamin oleh peneliti.

**c. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)**

Peneliti perlu menjaga prinsip keterbukaan dan adil dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Peneliti sudah melakukan secara adil dan keterbukaan antara setiap responden ibu menyusui.

**d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan**  
*(balancing harms and benefits)*

Peneliti sudah memberi tahu manfaat yang baik terhadap responden baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada saat melakukan penelitian manfaat bagi responden yaitu responden sudah mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018 yang dilakukan pada tanggal 18 Februari sampai 08 Maret 2018. Jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 56 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Data yang telah terkumpul diolah menggunakan komputerisasi dan disajikan dalam bentuk tabel.

#### **5.2 ANALISA UNIVARIAT**

Analisa univariat yang dilakukan dengan menggunakan analisa distribusi frekuensi antara variabel independen yaitu makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, pola istirahat, faktor penyusuan dan status pekerjaan dengan variabel dependen yaitu produksi air susu ibu (ASI) eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi. Setelah data terkumpul kemudian data diolah secara komputerisasi.

### 5.2.1 Distribusi Frekuensi Umur

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Umur Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Umur	F	%
1	Remaja Akhir (17-25)	3	5,4
2	Dewasa Awal (26-35)	43	76,8
3	Dewasa Akhir (36-45)	10	17,9
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi sebagian besar yaitu 76,8 % responden berusia dewasa awal (26-35).

### 5.2.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Pendidikan	F	%
1	SD	5	8,9
2	SMP	11	19,6
3	SMA	24	42,9
4	D3/S1	16	28,6
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi berpendidikan SMA yaitu 42,9 %.

### 5.2.3 Distribusi Frekuensi Makanan

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Makanan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Makanan	F	%
1	Cukup	46	82,1
2	Tidak Cukup	10	17,9
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi sebagian besar yaitu 82,1 % responden makanannya cukup.

### 5.2.4 Distribusi Frekuensi Ketenangan Jiwa dan Pikiran

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Ketenangan Jiwa dan Pikiran pada Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Ketenangan Jiwa dan Pikiran	F	%
1	Tenang	27	48,2
2	Tidak Tenang	29	51,8
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi responden tenang yaitu 48,2 % dan tidak tenang jiwa dan pikirannya yaitu 51,8 %.

### 5.2.5 Distribusi Frekuensi Pola Istirahat

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Frekuensi Pola Istirahat pada Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Pola Istirahat	F	%
1	Cukup	47	83,9
2	Tidak Cukup	9	16,1
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi lebih dari separoh yaitu 83,9 % responden sudah memiliki pola istirahat yang cukup.

### 5.2.6 Distribusi Faktor Penyusuan

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Frekuensi Faktor Penyusuan pada Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Faktor Penyusuan	F	%
1	Sesuai	42	75,0
2	Tidak Sesuai	14	25,0
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi lebih dari separoh yaitu 75,0 % responden sudah memiliki faktor penyusuan yang sesuai.

### 5.2.7 Distribusi Status Pekerjaan

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan pada Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Status Pekerjaan	F	%
1	Bekerja	17	30,4
2	Tidak bekerja	39	69,6
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.7 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi lebih dari separoh yaitu 69,6 % responden tidak bekerja.

### 5.2.8 Distribusi Frekuensi Produksi ASI

**Tabel 5.8**  
**Distribusi Frekuensi Produksi ASI pada Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Produksi ASI	F	%
1	Produksi ASI Cukup	39	69,6
2	Produksi ASI Kurang	17	30,4
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.8 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi lebih dari separoh yaitu 69,6 % responden sudah memiliki produksi ASI yang cukup.

### 5.3 ANALISA BIVARIAT

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara lima variabel yaitu makanan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, ketenangan jiwa dan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, faktor penyusuan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, status pekerjaan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Uji hipotesa untuk mengambil keputusan tentang apakah hipotesa yang diajukan cukup meyakinkan untuk ditolak atau diterima dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Uji *Chi-Square* digunakan untuk menyimpulkan ada tidaknya hubungan makanan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, hubungan ketenangan jiwa dan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, hubungan pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, hubungan faktor penyusuan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, hubungan status pekerjaan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Dan juga untuk menetapkan signifikansi hubungan dengan derajat penolakan  $\alpha = 5\%$  ( $\rho \leq 0,05$ ), sehingga  $\rho$  value  $\leq 0,05$  maka hasil hitungan secara statistik “bermakna”, dan jika  $\rho$  value  $> 0,05$  maka hasil hitungan secara statistik dikatakan “tidak bermakna”. Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan dengan mengetahui hubungan makanan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, hubungan ketenangan jiwa dan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui,

hubungan pola istirahat pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, hubungan faktor penyusuan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui, hubungan status pekerjaan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Adapun hasil bivariat tersebut adalah :

### 5.3.1 Hubungan Makanan Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui

**Tabel 5.9**  
**Distribusi Frekuensi Hubungan Makanan Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Makanan	Produksi ASI				Total		P Value	OR
		Produksi ASI Cukup		Produksi ASI Kurang		N	%		
		n	%	n	%				
1	Cukup	36	92,3	3	7,7	39	100	0,009	8.400 (1.831-38.530)
2	Tidak Cukup	10	58,8	7	41,2	17	100		
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>82,1</b>	<b>10</b>	<b>17,9</b>	<b>56</b>	<b>100</b>		

Tabel 5.9 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki makanan yang cukup memiliki produksi ASI yang cukup sebanyak 36 responden (92,3%) dan yang produksi ASI yang kurang sebanyak 3 responden (7,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $\rho$  value = 0,009 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $\rho$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara makanan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Dari hasil uji statistik juga didapatkan OR = 8.400 artinya responden yang memiliki makanan yang cukup mempunyai peluang 8.400 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki makanan yang tidak cukup.

### 5.3.2 Hubungan Ketenangan Jiwa dan Pikiran Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui

**Tabel 5.10**  
**Distribusi Frekuensi Hubungan Ketenangan Jiwa dan Pikiran Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Ketenangan Jiwa dan Pikiran	Produksi ASI				Total		P Value	OR
		Produksi ASI Cukup		Produksi ASI Kurang		n	%		
		n	%	N	%				
1	Tenang	24	61,5	15	38,5	39	100	0,006	7.467
2	Tidak Tenang	3	17,6	14	82,4	17	100		(1.834-30.398)
<b>Jumlah</b>		<b>27</b>	<b>48,2</b>	<b>29</b>	<b>51,8</b>	<b>56</b>	<b>100</b>		

Tabel 5.10 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki ketenangan jiwa dan pikiran yang tenang memiliki produksi ASI eksklusif yang cukup sebanyak (61,5) dan memiliki produksi ASI yang kurang sebanyak 15 responden (38,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $p$  value = 0,006 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $p$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara ketenangan jiwa dan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui.

Hasil uji statistik juga didapatkan OR = 7.467 artinya responden yang memiliki ketenangan jiwa dan pikiran yang tenang mempunyai 7.467 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki ketenangan jiwa dan pikiran yang tidak tenang.

### 5.3.3 Hubungan Pola Istirahat Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui

**Tabel 5.11**  
**Distribusi Frekuensi Hubungan Pola Istirahat Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Pola Istirahat	Produksi ASI				Total		P Value	OR
		Produksi ASI Cukup		Produksi ASI Kurang		n	%		
		n	%	N	%				
1	Cukup	36	92,3	3	7,7	39	100	0,029	6.545
2	Tidak Cukup	11	64,7	6	35,3	17	100		(1.401-30.582)
<b>Jumlah</b>		<b>47</b>	<b>83,9</b>	<b>9</b>	<b>16,1</b>	<b>56</b>	<b>100</b>		

Tabel 5.11 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki pola istirahat yang cukup memiliki produksi ASI eksklusif yang cukup sebanyak (92,3%) dan memiliki produksi ASI yang kurang sebanyak 3 responden (7,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $p$  value = 0,029 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $p$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui.

Hasil uji statistik juga didapatkan OR = 6.545 artinya responden yang memiliki pola istirahat yang cukup mempunyai 6.545 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki pola istirahat yang tidak cukup.

### 5.3.4 Hubungan Faktor Penyusuan Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui

**Tabel 5.12**  
**Distribusi Frekuensi Hubungan Faktor Penyusuan Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Faktor Penyusuan	Produksi ASI				Total		P Value	OR
		Produksi ASI Cukup		Produksi ASI Kurang		n	%		
		n	%	N	%				
1	Sesuai	34	87.2	5	12.8	39	100	0,004	7.650
2	Tidak Sesuai	8	47.1	9	52.9	17	100		(2.009-29.136)
<b>Jumlah</b>		<b>42</b>	<b>75.0</b>	<b>14</b>	<b>25.0</b>	<b>56</b>	<b>100</b>		

Tabel 5.12 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki faktor penyusuan yang sesuai memiliki produksi ASI eksklusif yang cukup sebanyak (87,2%) dan memiliki produksi ASI yang kurang sebanyak 5 responden (12,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $\rho$  value = 0,004 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $\rho$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui.

Hasil uji statistik juga didapatkan OR = 7.650 artinya responden yang memiliki faktor penyusuan yang sesuai mempunyai 7.650 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki faktor penyusuan yang tidak sesuai.

### 5.3.5 Hubungan Status Pekerjaan Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui

**Tabel 5.13**  
**Distribusi Frekuensi Hubungan Status Pekerjaan Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**

No	Status Pekerjaan	Produksi ASI				Total		P Value	OR
		Produksi ASI Cukup		Produksi ASI Kurang		n	%		
		n	%	N	%				
1	Tidak Bekerja	32	82.1	7	17.9	39	100	0,006	6.531
2	Bekerja	7	41.2	10	58.8	17	100		(1.842-23.153)
	<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>69.6</b>	<b>17</b>	<b>30.4</b>	<b>56</b>	<b>100</b>		

Tabel 5.13 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki status pekerjaan yang tidak bekerja memiliki produksi ASI eksklusif yang cukup sebanyak (82,1%) dan memiliki produksi ASI yang kurang sebanyak 7 responden (17,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $p$  value = 0,006 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $p$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui.

Hasil uji statistik juga didapatkan OR = 6.531 artinya responden yang memiliki status pekerjaan yang tidak bekerja mempunyai 6.531 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki status pekerjaan yang bekerja.

## **5.4 PEMBAHASAN**

Pada pembahasan ini peneliti membahas hasil penelitian dan mengaitkan dengan konsep terkait serta asumsi peneliti tentang masalah yang terdapat pada hasil penelitian yang peneliti laksanakan pada bulan 18 Februari sampai 8 Maret 2018. Maka peneliti dapat membahas Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

### **5.4.1 Analisa Univariat**

#### **a. Makanan**

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi lebih dari separoh yaitu 82,1 % responden sudah memiliki makanan yang cukup. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar (Dewi & Sunarsih, 2011).

Penelitian Rahayu & Mahanani (2012) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit Baptis Kediri. Menyatakan bahwa makanan merupakan bahan yang penting untuk mendapatkan sumber energi dan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi ibu menyusui. Kebutuhan makanan pada ibu menyusui harus

mencukupi kebutuhan gizi yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin.

Berdasarkan penelitian Nurhayati, Fitriani & Mawarti (2009) yang berjudul hubungan pola makan ibu menyusui dengan status gizi bayi 0-6 bulan di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman, menyatakan bahwa Kebutuhan kalori ibu selama menyusui berbeda dengan kebutuhan wanita biasa. Ibu menyusui memerlukan tambahan 500 kkal diatas kebutuhan hariannya, atau dibandingkan dengan wanita usia reproduksi yang hanya membutuhkan kalori 2100 kkal. Seorang ibu menyusui memerlukan asupan rata rata 2700 kkal dalam kesehariannya. Asupan energi ibu menyusui yang kurang dari 2700 kkal per hari dapat menurunkan produksi ASI sebesar 15%. Kandungan total lemak juga akan menurun disertai dengan perubahan pola asam lemak yang ada. Komponen imun dalam ASI (kolostrum) kuantitasnya akan rendah seiring dengan semakin buruknya status nutrisi ibu menyusui.

Menurut analisa peneliti asupan makanan atau nutrisi merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik, baik pada bayi maupun pada ibu yang sedang menyusui. Manfaat nutrisi untuk ibu menyusui selain untuk memenuhi kebutuhan ibu juga untuk masa menyusui, sehingga dengan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui menghasilkan produksi ASI yang cukup. Bukan saja pada masa kehamilannya, pada masa laktasi pun ibu masih membutuhkan

nutrisi dan asupan makanan yang cukup supaya produksi ASI-nya dapat memenuhi kebutuhan bayinya.

**c. Ketenangan Jiwa dan Pikiran**

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi lebih dari separoh responden yaitu 51,8 % tidak tenang jiwa dan pikirannya.

Agar produksi ASI baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume gizi. Pembuangan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketagangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya (Dewi & Sunarsih, 2011).

Hasil penelitian Aini, Yunitasari & Armini (2014) tentang hubungan dukungan suami dengan produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Senori Kabupaten Tuban menyatakan bahwa ibu yang berada dalam keadaan stres, kacau, marah dan sedih, kurang percaya diri, terlalu lelah, ibu tidak suka menyusui merupakan faktor psikologis yang dapat mengganggu produksi ASI pada ibu. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan mengakibatkan ibu gagal dalam menyusui karena kondisi ini dapat menghambat pengeluaran hormon

oksitosin sehingga mencegah masuknya air susu kedalam pembuluh darah.

Berdasarkan penelitian Rahayu dan Sudarmiati (2012) tentang pengetahuan ibu primipara tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI menyatakan bahwa perasaan stress, tertekan, tidak nyaman yang dialami oleh seorang ibu dapat menghambat jumlah ASI yang keluar. Hal ini menunjukkan bahwa seorang ibu menyusui membutuhkan dukungan dari suami atau keluarga.

Menurut analisa peneliti, hormon prolaktin dan oksitosin berperan untuk memproduksi serta menjaga persediaan ASI. Pelepasan oksitosin dipengaruhi oleh adanya rangsangan pada puting susu yaitu isapan bayi. Sedangkan pelepasan prolaktin terjadi setelah menyusui untuk produksi ASI berikutnya. Prolaktin merupakan hormon terpenting untuk kelangsungan dan kecukupan pengeluaran ASI. Tinggi rendahnya kadar prolaktin dipengaruhi oleh kondisi ibu seperti tingkat kebugaran, keadaan stress dan jumlah jam tidur. Jika ibu mengalami stress atau pikiran kurang tenang ini akan menghambat kerja prolaktin dan akan mengurangi kadar prolaktin yang sangat mempengaruhi produksi ASI.

#### **d. Pola Istirahat**

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota

Bukittinggi lebih dari separoh yaitu 83,9 % responden sudah memiliki pola istirahat yang cukup.

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka ASI juga berkurang. Kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal baik kualitas maupun kuantitasnya (Poedianto, 2002). Oleh karena itu maka pada masa menyusui ibu harus menjaga kesehatannya. Istirahat adalah keadaan relaks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktifitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan (Hidayat, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rayhana dan Sufriani (2017) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI dengan kecukupan ASI, menyatakan bahwa ibu menyusui perlu istirahat cukup untuk menekan stress yang akan menghambat produksi ASI. Jadi sesuaikan waktu ibu dengan waktu bayi dan istirahat 7-8 jam sehari. Relaks dan percaya diri akan melancarkan produksi ASI.

Berdasarkan penelitian Putri (2014) tentang hubungan pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada anak di Posyandu Bina Putra Tirto, menyatakan bahwa keadaan sehat secara fisik terbebas dari penyakit yang mempengaruhi dalam pemberian ASI. Sesuai dengan teori bahwa faktor fisik ibu seperti sakit, lelah, ibu yang menggunakan

kontrasepsi hormon, peminum alkohol, perokok, dan ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

Menurut analisa peneliti, kebutuhan istirahat pada ibu menyusui kebanyakan tidur malam hari rata-rata 6-8 jam, tetapi hal ini bervariasi. Ibu yang mengalami kecapekan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu ibu yang menyusui harus memperhatikan pola istirahat karena akan mempengaruhi produksi ASI.

**e. Faktor Penyesuaian**

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi lebih dari separoh yaitu 75,0 % responden sudah memiliki faktor penyesuaian yang sesuai.

Pemberian ASI pada bayi sebaiknya tidak dijadwalkan. Bayi disusukan sesuai dengan permintaan bayi (*on demand*). Pada umumnya bayi yang sehat akan menyusui 8-12 kali perhari dengan lama menyusui 15-20 menit pada masing-masing payudara (Siregar, 2004, Suradi & Tobing 2004).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Purwani dan Darti (2012) tentang hubungan antara frekuensi, durasi menyusui dengan berat badan bayi di poliklinik bersalin mariani medan, menyatakan bahwa frekuensi pemberian ASI sebaiknya bayi disusui tanpa di jadwal (*on demand*),

karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Karena menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa dijadwal, sesuai kebutuhan bayi, akan dapat mencegah timbulnya masalah menyusui.

Berdasarkan penelitian Maga, Hakin & Zulkifli (2013) tentang faktor determinan produksi ASI pada ibu menyusui di puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo, menyatakan bahwa produksi ASI lebih cepat apabila payudara ibu kosong setelah menyusui. Menyusui bayi seharusnya tidak dijadwalkan (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tidak dijadwalkan sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah banyak masalah yang mungkin timbul.

Menurut analisa peneliti, Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Frekuensi penyusunan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Pada puting dan areola payudara terdapat ujung-ujung saraf yang sangat penting untuk refleksi menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan

diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan.

**f. Status Pekerjaan**

Berdasarkan Tabel 5.7 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi lebih dari separoh yaitu 69,6 % responden tidak bekerja.

Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu merasa kesulitan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Banyak di antaranya disebabkan karena ketidaktahuan dan kurangnya minat untuk menyusui. Selain itu karena di tempat kerja ibu tidak ada tempat untuk menyusui, ibu juga jadi cepat lelah setelah bekerja sehingga membuat ibu menjadi malas untuk menyusui bayinya dan cuti yang kurang dari instansi tempat ibu bekerja sehingga membuat ibu kurang maksimal dalam melakukan proses laktasi.

Penelitian Dahlan, Mubin &Mustika (2011) tentang hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu bekerja makan besar kemungkinan ibu tidak memberikab ASI pada bayi dan apabila status ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI, tapi ada pula ibu yang bekerja dapat memberikan ASI kepada bayi nya yaitu dengan cara memompa

atau dengan memerah ASI, lalu disimpan dan diberikan pada bayinya nanti.

Faktanya, semakin sering dihisap bayinya, maka produksi ASI akan selalu diproduksi. Apabila ASI tidak dihisap dalam sehari, maka produksinya untuk sementara akan berkurang dan ASI akan tetap terjaga dengan pengaturan suhu tubuh ibu sehingga tetap segar, sehat dan steril untuk diminum termasuk untuk disimpan setelah dipompa dalam botol/tabung air susu.

Menurut analisa peneliti, ibu yang tidak bekerja akan menjadi lebih mudah dalam memberikan ASI secara langsung kepada bayinya dan ibu tidak perlu lagi untuk memompa ASI. Sesuai dengan kondisi tersebut maka ibu harus lebih rutin untuk memberikan ASI sehingga kebutuhan ASI bagi bayi terpenuhi.

#### **g. Produksi ASI**

Berdasarkan Tabel 5.8 diketahui dari 56 responden ibu menyusui ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi lebih dari separoh yaitu 69,6 % responden sudah memiliki produksi ASI yang cukup.

Pada ibu yang menyusui memiliki dua refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu refleks prolaktin dan refleks *let down*. Refleks prolaktin itu merupakan pada akhir kehamilan, hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat

kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi sedangkan refleksi *let down* merupakan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudian dikeluarkan oksitosin.

Produksi ASI dipengaruhi beberapa faktor: makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor isapan anak, konsumsi rokok dan alkohol, dukungan keluarga dan informasi tentang ASI. Selain itu juga produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin (Rukiyah, 2011). Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin.

Hasil penelitian Chikmah (2013) tentang hubungan pola nutrisi pada ibu nifas dengan kecukupan ASI pada bayi menyatakan bahwa untuk mengetahui banyaknya produksi ASI dapat dipakai dengan patokan ASI yang didapat bayi cukup atau tidak. Dan untuk mengetahui jumlah ASI cukup kriteria yang dipakai adalah ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu, sebelum disusukan payudara terasa tegang, berat badan naik sesuai dengan umur, setelah menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam, bayi kencing sering sekitar 8 x sehari.

Berdasarkan penelitian Nurliawati (2010) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu pasca seksio menyatakan bahwa penilaian produksi ASI dapat dilihat dari beberapa indikator misalnya tanda-tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badan bayinya tidak turun dan frekuensi buang air besar.

Menurut analisa peneliti, Prolaktin memengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin memengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak. Namun demikian untuk mengeluarkan ASI diperlukan hormon oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI.

#### **5.4.1 Analisa Bivariat**

##### **a. Hubungan Makanan dengan Produksi ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui**

Tabel 5.9 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki makanan yang cukup memiliki produksi ASI yang cukup sebanyak 36 responden (92,3%) dan yang produksi ASI yang kurang sebanyak 3 responden (7,7%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $p$  value = 0,009 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $p$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara makanan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Dari hasil uji statistik juga didapatkan OR

= 8.400 artinya responden yang memiliki makanan yang cukup mempunyai peluang 8.400 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki makanan yang tidak cukup.

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin, hormon prolaktin, refleks prolaktin dan *let down refleks*. Pada saat bayi menghisap puting maka akan terjadi refleks prolaktin yang akan merangsang hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dan *let down refleks* yang akan merangsang pengaliran ASI (Bobak, 2011). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan produksi ASI lainnya yaitu faktor makanan dimana kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori ini didapat dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari (Nutrisi Bangsa, 2013). Faktor lain yang bisa mempengaruhi produksi ASI adalah berat badan lahir bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah atau kurang dari 2.500 gram mempunyai resiko dalam masalah menyusui dikarenakan oleh refleks hisap yang lemah (Yeyeh, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati, Maulida & Chikmah (2013) tentang hubungan pola nutrisi pada ibu nifas dengan kecukupan ASI pada bayi, menyatakan bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan maka akan

mempengaruhi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak 8-12 gelas/ hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Permatasari (2015) tentang hubungan asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui, menyatakan bahwa asupan gizi yang kurang menyebabkan kebutuhan gizi yang diperlukan untuk memproduksi ASI diambil dari tubuh ibu. Jika keadaan ini dibiarkan berlarut-larut, makan selain kondisi tubuh ibu akan terganggu, produksi ASI pun akan berkurang, kualitasnya menurun, dan jangka waktu menyusui menjadi relatif singkat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rayhana dan Sufriani (2017) tentang hubungan makanan dengan produksi ASI. Hasil penelitian tersebut ada hubungan yang signifikan (berkaitan) antara makanan dengan produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Permatasari (2015) tentang hubungan asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu menyusui di puskesmas Sewon I Bantul. Hasil penelitian tersebut ada hubungan yang signifikan (berkaitan) antara asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nurhayati, Maulida & Chikmah (2013) yang berjudul hubungan pola nutrisi pada ibu nifas

dengan kecukupan ASI pada bayi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola nutrisi pada ibu nifas dengan kelancaran ASI. Penelitian ini juga di perkuat dengan ada penelitian dari Rahayu dan Mahanani (2012) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu nifas yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (berkaitan) antara faktor makanan terhadap produksi ASI ( $\rho= 0,018$ ).

Menurut Kristiyanasari (2009) produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi bangsa Indonesia (Permenkes Nomor 75 tahun 2013) untuk ibu menyusui 6 bulan pertama energi +330 kkal, protein +20 g, lemak +11 g, karbohidrat +45 g, serat +5 g, air +800 ml sedangkan pada 6 bulan kedua energi +400 kkal, protein +20 g, lemak +13 g, karbohidrat +55 g, serat +6 g, air +650 ml.

Menurut analisa peneliti, makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Dalam tubuh ibu terdapat berbagai zat makanan yang diperlukan untuk produksi ASI. Akan tetapi apabila ibu kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama maka produksi ASI juga akan berkurang dan akhirnya berhenti.

**b. Hubungan Ketenangan Jiwa dan Pikiran dengan Produksi ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui.**

Tabel 5.10 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki ketenangan jiwa dan pikiran yang tenang memiliki produksi ASI eksklusif yang cukup sebanyak (61,5) dan memiliki produksi ASI yang kurang sebanyak 15 responden (38,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $p$  value = 0,006 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $p$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara ketenangan jiwa dan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui. Dari hasil uji statistik juga didapatkan OR = 7.467 artinya responden yang memiliki ketenangan jiwa dan pikiran yang tenang mempunyai 7.467 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki ketenangan jiwa dan pikiran yang tidak tenang.

Penelitian Kamariyah (2014) tentang kondisi psikologis mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di BPS Aksi Pakis Sido Kumpul Surabaya menyatakan bahwa kondisi psikologis ibu yang baik dapat berdampak baik bagi ibu untuk kelancaran produksi ASI. Keadaan psikologis ibu yang baik akan memotivasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui akan merangsang produksi ASI.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Kamariyah (2014) tentang kondisi psikologis mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui. Dimana hasil statistik diperoleh  $p = 0,001$  berarti ada hubungan antara psikologis ibu menyusui dengan kelancaran produksi ASI. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rayhana dan Sufriani (2017) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI dengan kecukupan ASI. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan ketenangan jiwa dan pikiran (*p-value* 0,008) dengan produksi ASI.

Hormon prolaktin dan oksitosin berperan untuk memproduksi serta menjaga persediaan ASI. Pelepasan oksitosin dipengaruhi oleh adanya rangsangan pada puting susu yaitu isapan bayi. Sedangkan pelepasan prolaktin terjadi setelah menyusui untuk produksi ASI berikutnya. Prolaktin merupakan hormon terpenting untuk kelangsungan dan kecukupan pengeluaran ASI. Tinggi rendahnya kadar prolaktin dipengaruhi oleh kondisi ibu seperti tingkat kebugaran, keadaan stress, dan jumlah jam tidur (Ramayulis dan Marbun, 2010).

Menurut analisa peneliti, untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume gizi. Pengeluaran air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai

bentuk ketagangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

**c. Hubungan Pola Istirahat dengan Produksi ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui.**

Tabel 5.11 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki pola istirahat yang cukup memiliki produksi ASI eksklusif yang cukup sebanyak (92,3%) dan memiliki produksi ASI yang kurang sebanyak 3 responden (7,7%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $p$  value = 0,029 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $p$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui.

Hasil uji statistik juga didapatkan OR = 6.545 artinya responden yang memiliki pola istirahat yang cukup mempunyai 6.545 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki pola istirahat yang tidak cukup.

Menurut Indivara (2009) ibu menyusui perlu istirahat cukup untuk menekan stress yang akan menghambat produksi ASI. Jadi sesuaikan waktu ibu dengan waktu tidur buah hati dan istirahat 7-8 jam sehari. Relaks dan percaya diri akan melancarkan produksi ASI. Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka ASI juga berkurang. Kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal baik kualitas

maupun kuantitasnya (Poedianto, 2002). Oleh karena itu maka pada masa menyusui ibu harus menjaga kesehatannya. Istirahat adalah keadaan relaks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktifitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan (Hidayat, 2008).

Berdasarkan penelitian Rahayu dan Sudarmiati (2012) tentang pengetahuan ibu primipara tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, menyatakan bahwa ibu memiliki tugas baru yaitu menjaga dan menyusui bayi mereka setiap 2 jam sehingga tak jarang membuat tubuh menjadi lelah, letih. Rasa lelah dan letih tersebut harus diatasi dengan mengatur atau menjadwalkan waktu istirahat dan tidur karena rasa capek dan lelah menjadikan badan tidak segar dimana hal tersebut berpengaruh pada produksi ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahyana dan Sufriani (2017) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI dengan kecukupan ASI. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (berkaitan) antara faktor istirahat ( $p$ -value = 0,003) dengan kecukupan ASI pada bayi usia 1-6 bulan di wilayah kerja puskesmas kecamatan Darussalam.

Kebutuhan istirahat pada ibu menyusui kebanyakan tidur malam hari rata-rata 6-8 jam, tetapi hal ini bervariasi. Ibu yang mengalami kecapekan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan

tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI (Arief, 2009). Ibu yang sakit, pada umumnya tidak mempengaruhi produksi ASI. Tetapi akibat kekhawatiran ibu terhadap kesehatan bayinya maka ibu menghentikan menyusui bayinya, kondisi tersebut mengakibatkan tidak adanya rangsangan pada puting susu sehingga produksi ASI pun berkurang atau berhenti (Suradi & Tobing, 2004).

Menurut analisa peneliti, jika ibu yang mengalami kecapekan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya ini akan mempengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu maka pada masa menyusui ibu harus menjaga kesehatannya. Istirahat adalah keadaan relaks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktifitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan.

**d. Hubungan Faktor Penyesuaian dengan Produksi ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui.**

Tabel 5.12 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki faktor penyesuaian yang sesuai memiliki produksi ASI eksklusif yang cukup sebanyak (87,2%) dan memiliki produksi ASI yang kurang sebanyak 5 responden (12,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $p$  value = 0,004 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $p$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui.

Hasil uji statistik juga didapatkan  $OR = 7.650$  artinya responden yang memiliki faktor penyusuan yang sesuai mempunyai 7.650 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki faktor penyusuan yang tidak sesuai.

Penelitian Faktor Penyusuan oleh Tauriska & Umamah (2014) tentang Hubungan antara isapan bayi dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Berdasarkan hasil penelitiannya menyatakan bahwa semakin sering bayi menghisap puting susu ibu, maka akan terjadi peningkatan produksi ASI. Dan sebaliknya jika bayi berhenti menyusui maka terjadi penurunan ASI. Saat bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua reflek yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat pula, yaitu reflek prolaktin dan reflek pengaliran/pelepasan ASI (*let down reflex*).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tauriska dan Umamah (2014) tentang hubungan isapan bayi dengan produksi ASI. Hasil uji statistik didapatkan  $p = 0.018$  sehingga ada hubungan antara isapan bayi dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahyana dan Sufriani (2017) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI dengan kecukupan ASI. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (berkaitan) antara faktor isapan anak/ faktor penyusuan ( $p\text{-value} = 0,007$ ) dengan kecukupan ASI pada bayi usia 1-6 bulan di wilayah kerja puskesmas kecamatan Darussalam.

Pemberian ASI pada bayi sebaiknya tidak dijadwalkan. Bayi disusukan sesuai dengan permintaan bayi (*on demand*). Pada umumnya bayi yang sehat akan menyusui 8-12 kali perhari dengan lama menyusui 15-20 menit pada masing-masing payudara (Siregar, 2004, Suradi & Tobing 2004).

Menurut analisa peneliti, semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan. Dan sebaiknya pemberian ASI pada bayi sebaiknya tidak dijadwalkan. Bayi disusukan sesuai dengan permintaan bayi.

**e. Hubungan Status Pekerjaan dengan Produksi ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui.**

Tabel 5.13 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki status pekerjaan yang tidak bekerja memiliki produksi ASI eksklusif yang cukup sebanyak (82,1%) dan memiliki produksi ASI yang kurang sebanyak 7 responden (17,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapat  $p$  value = 0,006 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $p$  value  $\leq \alpha$  0,05 maka ada hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui.

Hasil uji statistik juga didapatkan  $OR = 6.531$  artinya responden yang memiliki status pekerjaan yang tidak bekerja mempunyai 6.531 kali untuk mempunyai produksi ASI eksklusif yang cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki status pekerjaan yang bekerja.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Dahlan, Mubin & Mustika (2013) tentang hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Dimana hasil statistik diperoleh  $p = 0,000$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut analisa peneliti, apabila status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya, dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya. Maka semakin sering puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI.

Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI yaitu status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang banyak untuk beristirahat, sehingga ibu tidak terlalu capek dan akan mempengaruhi pada pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin (Riksani, 2011).

Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu merasa kesulitan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Banyak di antaranya disebabkan karena ketidaktahuan dan kurangnya minat untuk menyusui

## **5.5 KETERBATASAN PENELITIAN**

Menurut Nursalam (2008), keterbatasan suatu yang mungkin mengurangi kesimpulan secara umum dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini masih terdapat adanya keterbatasan baik yang berasal dari peneliti sendiri maupun yang dikarenakan oleh masalah teknis yang mempengaruhi hasil penelitian, keterbatasan tersebut diantaranya adalah :

- 5.5.1 Didalam penelitian ini didapatkan masih kurangnya jurnal ilmiah internasional dan nasional mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu menyusui sebagai bahan literatur bagi peneliti.
- 5.5.2 Penelitian ini dikemukakan berdasarkan teori, dan tidak semua faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI diteliti sehingga masih memungkinkan terdapat faktor yang paling berpengaruh diluar variabel yang diteliti.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Produksi ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1 Sebagian besar responden 92,3 % sudah mengkonsumsi makanan yang cukup selama pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.2 Lebih dari separoh 61,5 % responden sudah memiliki ketenangan jiwa dan pikiran yang tenang selama pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.3 Sebagian besar 92,3 % responden sudah memiliki pola istirahat yang cukup selama pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.4 Sebagian besar 87,2 % responden sudah memiliki faktor penyusuan yang sesuai selama pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.5 Sebagian besar 82,1 % responden yang tidak bekerja memiliki ASI cukup selama pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.6 Lebih dari separoh 69,6 % responden memiliki produksi ASI yang cukup di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.7 Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square test didapatkan nilai  $\rho = 0,009$  ( $\rho < 0,05$ ) dan nilai OR= 8,400 sehingga  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara makanan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.8 Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square test didapatkan nilai  $\rho = 0,006$  ( $\rho < 0,05$ ) dan nilai OR= 7,467 sehingga  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara ketenangan jiwa dan pikiran dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.9 Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square test didapatkan nilai  $\rho = 0,029$  ( $\rho < 0,05$ ) dan nilai OR= 6,545 sehingga  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pola istirahat dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.10 Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square test didapatkan nilai  $\rho = 0,004$  ( $\rho < 0,05$ ) dan nilai OR= 7,650 sehingga  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara faktor penyusunan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu

menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

6.1.11 Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square test didapatkan nilai  $\rho = 0,006$  ( $\rho < 0,05$ ) dan nilai OR= 6,531 sehingga  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

## **6.2 SARAN**

### **6.2.1 Bagi Peneliti**

Dengan adanya penelitian ini peneliti dapat mengembangkan pengetahuan serta wawasan khususnya mengenai ilmu riset keperawatan maternitas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

### **6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan yang cukup mengenai makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, pola istirahat, faktor penyusuan, status pekerjaan dan produksi ASI sehingga pengetahuan dan keterampilan tentang hal tersebut lebih baik lagi kedepannya dan akan dapat membantu dalam penelitian selanjutnya.

### **6.2.3 Bagi Peneliti Lainnya**

Diharapkan menjadi acuan bagi peneliti lain dalam mengembangkan penelitian sejenis dan penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut. Adapun saran dari peneliti untuk peneliti lainnya agar meneliti faktor lain

yang mempengaruhi produksi ASI. Misalnya hubungan dukungan suami/keluarga dengan produksi ASI, hubungan pemakaian kontrasepsi dengan produksi ASI dan hubungan berat badan bayi lahir dengan produksi ASI.

#### **6.2.4 Bagi Lahan Penelitian**

Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Yunitasari & Armini Tahun 2014. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Senori Kabupaten Tuban. (The Relation Of Husband's Support And Breastfeeding Production Pospartum Maternal In Puskesmas Senori Tuban).*
- Astutik, Reni Yuli. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Biancuzzo. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea (Skripsi)*.
- Chikmah Tahun 2013. *Hubungan Antara Pola Nutrisi Pada Ibu Nifas Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi Di Desa Mejasem Timur Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal Tahun 2013*.
- Dahlan, Mubin & Mustika Tahun 2013. *Hubungan Status Pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang (Correlation Status To Work In Exclusive Breastfeeding In Ward Palebon City District Pedurungan Semarang). Jurnal.unimus.ac.id*.
- Depkes RI. 2014. *Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum (Skripsi)*.
- Depkes RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Dewi, Vivian Nanny Lia dan Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota (DKK). 2015. *Cakupan pemberian ASI eksklusif*. Dinas Kesehatan Sumatera Barat. 2015.
- Helen, Farrer. 1999. *Perawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Inung P, Saputri. 2009. Mengenal mastektomi operasi pengangkatan payudara.  
<http://www.artikelpayudara.com/2009/05/05/mengenalmastektomi-operasi-pengangkatan/26november2017>
- Jannah. 2011. *Analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu postpartum (Skripsi)*.

- Kamariyah Tahun 2014. *Kondisi psikologis mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di BPS Aski pakis sido kumpul surabaya (The relationship between breast milk production and the smoothness of breast milk production at BPS ASKI Located on pakis sido kumpul, surabaya)*. Jurnal ilmiah kesehatan, VI 7, No, 12, Februari 2014, hal 29-36.
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kristiyanasari. 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Lockhart, Anita, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus Normal & Patologis*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara.
- Maga, Hakim & Zulkifli Tahun 2013. *Faktor Determinan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo (Determinant Factors Breastmilk Production In Public Health Center Talaga Jaya Gorontalo Regency Gorontalo Provinve)*.
- Nurhayati, Fitriani & Mawarti Tahun 2009. *Hubungan pola makan ibu menyusui dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di BPS Atik pujiati sutarto sleman tahun 2009*.
- Nurhayati, Maulida & Chikmah Tahun 2013. *Hubungan Antara Pola Nutrisi Pada Ibu Nifas Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi Di Desa Mejasem Timur Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal Tahun 2013*.
- Nurliawati. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea Di Wilayah Kota Dan Kabupaten Tasikmalaya*.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nutrisi Bangsa. 2013. *Analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu postpartum (Skripsi)*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nichol.K. P. 2005. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea (Skripsi)*.
- Permatasari Tahun 2015. *Hubungan asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di puskesmas sewon 1 bantul. (the*

*corelation between nutrients intake and breast milk production on mother who has 0-6 months babies in working area of sewon 1 public healt center, yogyakarta).*

Pilliteri. 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu pasca seksio sesarea* (Skripsi).

Poedianto. D.H. 2002. *Kiat sukses menyusui*. Jakarta: Aspirasi Pemuda.

Pollard. 2015. *Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum* (Skripsi).

Purwani & Darti Tahun 2012. *Hubungan Antara Frekuensi, Durasi Menyusui Dengan Berat Badan Bayi Di Poliklinik Bersalin Mariani Medan.*

Putri. 2014. *Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak Di Posyandu Bina Putra Tirta Triharjo Pandak Bantul Yogyakarta.*

Rahayu & Mahanani Tahun 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI Pada Ibu Nifas (Factors That Influence The Production Of Breast Milk Yo Mother Wit Pospartum).*

Rahayu & Sudarmiati Tahun 2012. *Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Produksi ASI. (Jurnal Nursing Studies, Volume 1, Tahun 2012).*

Rahmawati Tahun 2010. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. Jurnal.Kes.Ma.Da.Ska, vol 1, No. 1, Juli 2010 hal 8-17.*

Rayhana & Sufriani Tahun 2017. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI Dengan Kecukupan ASI ( The Factors Influencing Breast Milk Production With Breastfeeding Sufficiency).*

Roesli. U. 2005. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu pasca seksio sesarea* (Skripsi).

Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: TIM.

Suharyono, dkk. 1989. *Air Susu Ibu Tinjauan dari beberapa Aspek*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

- Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saputri. 2009. *Faktor yang mempengaruhi ASI*, <http://www.sehatgroup.web.id>, diperoleh tanggal 24 November 2017.
- Suradi & Tobing. 2004. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea* (Skripsi).
- Soetjiningsih. 2005. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea* (Skripsi).
- Soetjiningsih. 2004. *Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Siregar. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea* (Skripsi).
- Tauriska & Umamah Tahun 2014. *Hubungan Antara Isapan Bayi Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya (The Correlation Between Baby's Suck And Breast Milk Production In Breastfeeding Mothers In RSI Jemursari Surabaya)*.

**PERMOHONAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,

Bpk/Ibuk Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Perintis Padang :

Nama : TIA DESWITA SARI

NIM : 14103084105036

Alamat : Dharmasraya

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Tahun 2018”.

Demi terlaksananya penelitian ini, khususnya dalam pengambilan data, saya mohon kesediaan Bapak/Ibuk untuk menjadi responden. Penelitian ini tidak berakibat buruk pada responden yang bersangkutan dan informasi yang diberikan responden akan dirahasiakan serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibuk setuju, maka saya mohon Bapak/Ibuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan dalam surat ini.

Atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibuk sebagai responden saya mengucapkan terima kasih.

Peneliti, Februari 2018

Tia Deswita Sari

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Tahun 2018”.

Tanda tangan saya menunjukkan saya sudah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Bukittinggi, Februari 2018

Responden

( )

**KISI-KISI KUESIONER****FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR  
SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN KOTA BUKITTINGGI  
TAHUN 2018**

<b>Variabel</b>	<b>Nomor Pertanyaan</b>	<b>Jumlah Pertanyaan</b>
Produksi ASI	Kuesioner B 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10
Makanan	Kuesioner C 1,2,3,4,5,6,7	7
Ketenangan Jiwa dan Pikiran	Kuesioner D 1,2,3,4,5,6	6
Pola Istirahat	Kuesioner E 1,2,3,4,5	5
Faktor Penyesuaian	Kuesioner F 1,2,3,4,5,6	6

## LEMBAR KUESIONER

### 1. Kuesioner A

#### KARAKTERISTIK

**Judul** : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018.

**Tanggal Penelitian** :

**Nomor Responden** :

#### Petunjuk Pengisi Kuesioner

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan ibu, untuk menjawab seluruh pertanyaan dibawah ini.
2. Berikan tanda cheklist (√) pada pertanyaan yang ibu anggap paling sesuai untuk tiap-tiap pertanyaan di kolom yang disediakan.

#### A. Identitas Wilayah

1. Kecamatan :
2. Kelurahan :
3. RW/RT :

#### B. Data Demografi

1. Inisial Responden :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

## 2. Kuesioner B

### PRODUKSI ASI

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah ASI ibu keluar memancar saat areola dipencet?		
2.	Apakah ASI ibu keluar memancar tanpa memencet payudara?		
3.	Apakah payudara ibu terasa penuh atau tegang sebelum menyusui?		
4.	Apakah payudara ibu terasa kosong setelah menyusui?		
5.	Apakah ASI keluar segera setelah bayi mulai menyusui?		
6.	Apakah tidak terjadi rasa nyeri/lecet dan bendungan dalam payudara?		
7.	Apakah ASI ibu masih menetes setelah menyusui?		
8.	Apakah payudara ibu terasa lunak/lentur setelah menyusui?		
9.	Apakah setelah menyusui, apakah bayi ibu tertidur /tenang selama 3-4 jam?		
10.	Apakah bayi ibu kencing lebih sering, sekitar $\pm$ 8 kali sehari?		

### 3. Kuesioner C

#### MAKANAN

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah dalam 1 hari ibu makan 3x sehari atau lebih?		
2.	Apakah ibu setiap hari, makan sumber karbohidrat (nasi, mie, roti) ?		
3.	Apakah ibu ada makan sumber karbohidrat lain, seperti: umbi-umbian (ubi kayu, ubi jalar, uji talas) dalam 1 minggu ?		
4.	Apakah setiap hari ibu ada makan pangan hewani (ikan, daging, telur) ?		
5.	Apakah setiap hari ibu ada makan pangan nabati sumber protein (kacang-kacangan dan olahannya seperti tahu, tempe) ?		
6.	Apakah setiap hari ibu makan buah-buahan ?		
7.	Apakah setiap hari ibu makan sayur-sayuran? (jika tidak berapa kali dalam seminggu.....)		

#### 4. Kuesioner D

##### KETENANGAN JIWA DAN PIKIRAN

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah pada masa menyusui ibu memiliki suatu masalah, atau mengalami stress, perasaan tidak tenang, merasa sedih, dan tegang?		
2.	Apakah saat menyusui, keluarga ibu mengambil alih pekerjaan yang biasa ibu kerjakan sendiri?		
3.	Apakah ibu sering menangis sendiri walau tidak jelas apa yang menyebabkan ibu sedih?		
4.	Apakah ibu menyusui karena dipaksa oleh suami/keluarga?		
5.	Ibu merasa sedih ketika ASI tidak banyak, bayi ibu akan menangis karena tidak cukup untuk membuatnya merasa kenyang		
6.	Apakah keluarga besar ibu sangat mendukung ibu dalam memberikan ASI saja kepada bayi ibu		

## 5. Kuesioner E

### POLA ISTIRAHAT

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah kondisi ibu saat ini kurang istirahat/terlalu capek?		
2.	Apakah ibu cukup tidur pada malam hari 6-8 jam?		
3.	Apakah keadaan ibu rileks tanpa ada tekanan emosional pada saat ini?		
4.	Apakah ibu memiliki waktu untuk bersantai untuk menyegarkan diri ibu?		
5.	Apakah ibu memiliki waktu untuk istirahat pada siang hari?		

## 6. Kuesioner F

### FAKTOR PENYUSUAN

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah ibu menyusui bayi 8-12 kali dalam 24 jam?		
2.	Apakah dalam sehari ibu memberikan ASI 15-20 menit pada masing-masing payudara?		
3.	Apakah ibu menyusui dengan 2 payudara secara bergantian?		
4.	Apakah bayi ibu menghisap dan menelan pada payudara secara terus menerus?		
5.	Apakah ibu menyusui sampai payudara ibu terasa kosong?		
6.	Apakah setiap menyusui ibu memulai dengan payudara yang terakhir disusukan?		



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU MENYUSU DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PLUS MANDIANGI KOTA BUKITINGGI TAHUN 2018

No	Identitas Responden			Produksi ASI							JML	Ktg	Makanan							JML	Ktg	Ketenangan Jiwa					JML	Ktg	Pola Istirahat					JML	Ktg	Faktor Penyusuan						JML	Ktg				
	Umur	Pend	Peker	1	2	3	4	5	6	7			8	9	10	1	2	3	4			5	6	7	1	2			3	4	5	6	7			8	9	10	1	2	3			4	5	6	7
1	1	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	2	1	1	1	1	0	0	0	4	1	1	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	0	4	1	0	0	1	1	0	0	2	2	
2	2	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	0	0	4	1	0	1	1	0	0	2	2	1	0	1	0	1	0	3	1	
3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	1	1	1	1	0	0	0	0	3	2	1	1	0	0	0	2	2	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	0	1	0	3	1	
4	3	4	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	1	1	1	1	0	0	1	0	5	1	0	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	0	1	1	1	4	1
5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	2	1	1	1	1	1	0	0	6	1	0	1	0	1	0	2	2	1	0	1	0	0	2	2	0	0	1	1	0	1	3	1	
6	2	4	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	2	1	1	1	0	0	1	0	4	1	0	1	1	0	0	3	2	0	0	1	1	0	2	2	1	1	1	1	0	0	4	1	
7	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	1	1	1	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	0	0	4	1	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	0	0	0	3	1	
8	2	4	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	2	1	1	1	1	0	0	0	4	1	1	1	0	0	1	3	2	0	1	1	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	2	2	
9	2	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	2	1	1	1	0	0	0	0	3	2	0	0	0	1	1	3	2	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	0	0	1	4	1	
10	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	2	1	1	1	1	0	0	1	5	1	1	1	1	0	1	5	1	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	0	1	5	1		
11	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	0	0	2	2		
12	2	4	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	1	0	1	0	0	2	2	0	1	1	1	0	3	1	1	1	0	1	0	0	3	1	
13	3	3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	1	1	1	0	0	0	1	0	4	1	0	1	1	0	0	3	2	0	1	1	1	0	3	1	0	1	1	0	0	0	2	2	
14	2	4	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	1	0	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	0	0	4	1		
15	2	3	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	5	2	1	1	1	0	0	0	0	3	2	0	1	0	0	1	2	2	0	1	1	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	1	2	
16	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	2	1	1	0	0	0	1	0	3	2	0	0	1	1	0	3	2	1	0	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	1	2		
17	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	1	1	1	1	0	0	1	1	5	1	1	1	0	0	1	4	1	1	0	0	1	1	3	1	1	0	1	1	0	0	3	1	
18	2	3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	7	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1	1	0	0	1	4	1	0	0	1	1	1	3	1	1	0	1	1	0	1	4	1	
19	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	2	1	1	1	0	0	0	0	3	2	0	1	1	0	0	3	2	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	0	0	1	4	1	
20	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	1	1	1	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	0	1	4	1	
21	2	3	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	0	0	0	1	4	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	0	1	0	0	3	1	
22	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	1	1	1	0	0	1	0	5	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	1	3	1		
23	2	3	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	7	1	1	1	0	0	0	1	1	4	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	0	0	4	1	0	1	1	0	1	1	4	1	
24	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	1	0	0	1	1	4	1	1	1	1	0	1	4	1	0	0	1	1	0	1	3	1	
25	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	0	1	5	1	1	1	0	1	0	3	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	3	1	
26	2	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	6	2	1	1	0	0	1	1	0	4	1	1	0	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	0	0	1	2		
27	2	4	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	0	0	1	0	4	1	1	1	0	0	1	4	1	0	0	1	1	1	4	1	0	0	1	1	3	1			
28	3	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	2	1	1	1	1	0	0	1	5	1	0	0	1	1	0	3	2	0	1	1	0	1	3	1	0	1	1	0	0	2	2		
29	2	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	2	1	1	1	0	0	0	0	3	2	1	0	0	1	0	2	2	0	0	1	0	1	2	2	1	0	1	0	0	2	2		
30	2	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	1	0	5	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	0	0	3	1	0	0	1	1	1	0	3	1	
31	2	4	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	7	1	1	1	1	0	1	0	0	4	1	1	0	1	0	0	3	2	0	0	1	1	1	3	1	1	1	0	0	0	3	1		
32	2	4	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	6	2	1	1	0	0	0	1	1	4	1	1	1	0	0	0	3	2	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	0	0	4	1	
33	2	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	0	0	4	1	1	1	0	0	1	4	1	0	0	1	1	1	3	1	1	0	1	0	1	0	3	1	
34	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	2	1	1	0	0	0	0	1	3	2	0	1	0	0	0	3	2	1	1	1	0	0	3	1	0	1	1	0	0	0	3	1	
35	2	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	0	0	0	6	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	1	0	4	1	
36	3	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	7	1	1	1	1	0	1	0	0	4	1	0	0	1	0	0	3	2	0	0	1	1	0	2	2	1	1	0	0	0	3	1		
37	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	0	0	4	1	1	0	1	1	0	3	1	1	0	1	0	0	1	3	1	
38	2	3	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	0	0	0	5	1	1	0	1	1	0	4	1	1	1	1	0	1	4	1	1	0	0	1	1	0	3	1	
39	2	4	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	1	1	1	0	0	1	0	5	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	0	4	1		
40	3	3	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	6	2	1	1	0	1	0	0	0	3	2	0	1	0	0	0	2	2	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	0	1	3	1		
41	2	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	1	5	1		
42	3	3																																													

44	1	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	0	0	0	4	1	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	0	1	2																																																
45	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	0	3	1																																																	
46	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	1	0	0	0	3	2	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	0	1	4	1																																																
47	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	0	0	0	4	1	1	1	0	0	1	0	3	2	1	1	0	1	1	4	1	1	0	0	1	0	3	1																																																
48	2	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	0	0	5	1	0	0	0	1	1	3	2	1	1	0	0	3	1	0	1	0	1	0	2	2																																																		
49	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	0	3	1																																																	
50	2	4	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	0	0	0	3	1																																																	
51	2	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	1	1	0	1	0	0	3	2	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	0	4	1	1	0	0	0	2	2																																																		
52	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	0	5	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	1	4	1	1	0	0	1	0	3	1																																																	
53	2	4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	7	1	1	1	0	1	0	1	4	1	0	1	0	1	3	2	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	1	1	4	1																																																	
54	2	4	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	2	1	1	1	1	0	0	5	1	1	0	0	1	0	3	2	1	0	1	1	0	3	1	1	1	1	0	0	4	1																																																		
55	2	3	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	1	0	0	3	2	1	0	0	1	1	3	1	1	1	0	0	0	3	1																																																			
56	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	1	0	0	3	2	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	1	0	3	1																																																		
																<b>Jumlah</b>	<b>418</b>	<b>73</b>																	<b>Jumlah</b>	<b>242</b>	<b>66</b>																	<b>Jumlah</b>	<b>195</b>	<b>85</b>																	<b>Jumlah</b>	<b>189</b>	<b>65</b>																	<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>70</b>
																<b>Rata-rata</b>	<b>7,46 = 7</b>																		<b>Rata-rata</b>	<b>4,32 = 4</b>																		<b>Rata-rata</b>	<b>3,48 = 3</b>																		<b>Rata-rata</b>	<b>3,38 = 3</b>																		<b>Rata-rata</b>	<b>3</b>	

<b>Keterangan Skor :</b>					
<b>Produksi ASI :</b>	1= Ya 0= Tidak	<b>Ketenangan Jiwa :</b>	1= Ya 0= Tidak	<b>Faktor Penyusunan :</b>	1= Ya 0= Tidak
<b>Makanan :</b>	1= Ya 0= Tidak	<b>Pola Istirahat :</b>	1= Ya 0= Tidak	<b>Pekerjaan :</b>	1= Bekerja 0= Tidak Bekerja
<b>Keterangan Kategori :</b>					
<b>Produksi ASI :</b>	1= Produksi ASI Cukup = 39 orang 2= Produksi ASI Kurang = 17 orang	<b>Ketenangan Jiwa :</b>	1= Tenang = 27 orang 2= Tidak Tenang = 29 orang	<b>Faktor Penyusunan :</b>	1= Sesuai = 42 orang 2= Tidak Sesuai = 14 orang
<b>Makanan :</b>	1= Cukup = 46 orang 2= Tidak Cukup = 10 orang	<b>Pola istirahat :</b>	1= Cukup = 47 orang 2= Tidak Cukup = 9 orang	<b>Pekerjaan :</b>	1= Bekerja = 17 orang 0= Tidak Bekerja = 39 orang
<b>Umur :</b>	1= Remaja Akhir (17-25) = 3 orang 2= Dewasa Awal (26-35) = 43 orang 3= Dewasa Akhir (36-45) = 10 orang	<b>Pendidikan :</b>	1= SD = 5 orang 2= SMP = 11 orang 3= SMA = 24 orang 4= D3/S1 = 16 orang		



**YAYASAN PERINTIS PADANG (Perintis Foundation)**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) PERINTIS**  
*Perintis School of Health Science*, IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007  
*"We are the first and we are the best"*

Campus 1: Jl. Adinegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481962  
Campus 2: Jl. Kusuma Bhakti Gulai Bancah Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

Bukittinggi, 20 November 2017

Nomor : 1140 /STIKES-YP/Pend/XI/2017  
Lamp : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Penelitian

Kepada Yth :  
Bapak/Ibu: Kepala Kesbangpol Bukittinggi  
Di  
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb  
Dengan hormat,

Dalam rangka menyusun Tugas Akhir Program bagi mahasiswa Semester Ganjil Reguler Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Perintis Padang Tahun Ajaran 2017/2018 atas mahasiswa:

Nama : Tia Deswita Sari  
NIM : 14103084105036  
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bukittinggi Tahun 2017

Dalam hal penulisan Tugas Akhir Program tersebut, mahasiswa membutuhkan data dan informasi untuk menyusun proposal dan melakukan penelitian. Oleh karena itu kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin dalam pengambilan data dan penelitian yang dilakukan mahasiswa pada instalasi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, dengan harapan Bapak/Ibu dapat mengabulkannya, atas bantuan dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis  
Ketua



Tembusan Kepada Yth :

1. Bapak/ Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota (DKK) Bukittinggi
2. Ibu Ka. Administrasi Kampus II Bukittinggi
3. Arsip

SELURUH PROGRAM  
STUDY  
TERAKREDITASI "B"



Management  
System  
ISO 9001:2008  
www.tuv.com  
ID 9105095045



Website : [www.stikesperintis.ac.id](http://www.stikesperintis.ac.id)  
e-mail : [stikes.perintis@yahoo.com](mailto:stikes.perintis@yahoo.com)



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Jend. Sudirman No. 27 – 29 Telp. (0752) 23976 – Bukittinggi

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/18\*/KB-KKP/2018

- Dasar** :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
  2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
  3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah;
  4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Menimbang** :
- a. Bahwa Sesuai Surat Dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Kota Padang Nomor 1148/STIKes-YP/Pend/XI/2017 Tanggal 20 November 2017 Perihal Penelitian .
  - b. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian serta pengembangan perlu diterbitkan Rekomendasi Penelitian.
  - c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b, serta hasil Verifikasi Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, berkas Persyaratan Administrasi Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat.

**Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bukittinggi, memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :**

Nama : **TIA DESWITA SARI**  
Tempat/Tanggal Lahir : Gunung Medan, 07 Desember 1996  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jorong Tabek Pematang Kec. Pulau Punjung  
Nomor Identitas : 1310024712960001  
Judul Penelitian : Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018  
Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi  
Waktu Penelitian : **08 Februari 2018 s/d 08 Maret 2018**  
Anggota Penelitian :  
Digunakan Untuk : Penelitian / Skripsi

**Dengan ketentuan sebagai berikut:**

1. Wajib menghormati dan mentaati tata tertib di lokasi tempat Penelitian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Pelaksanaan Penelitian jangan disalahgunakan untuk keperluan yang dapat mengganggu ketertiban dan ketentraman umum.
3. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Bukittinggi melalui Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bukittinggi.
4. Apabila terjadi penyimpangan, maka Surat Rekomendasi Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku.

Demikian Surat Rekomendasi Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Bukittinggi, 8 Februari 2018  
An. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KOTA BUKITTINGGI  
Kasi Bina Kesatuan Bangsa

DEWISMAN, S.Sos  
NIP. 19700926 199403 1 002

**Tembusan disampaikan kepada Yth:**

1. Walikota Bukittinggi (sebagai laporan)
2. Ketua LPPM STIKes Perintis Kota Padang
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
4. Arsip



**PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Prof. M.Yamin, SH Telp. (0752) 22871 Fax. 22871

**SURAT IZIN PENELITIAN**

Nomor: 440/030/PPSDK-SDK/II/2018

Dasar : Surat dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, No.070/182/KB-KKP/2018, tanggal 8 Februari 2018, perihal Rekomendasi Penelitian untuk Sdr. **TIA DESWITA SARI**,

**Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi**, dengan ini memberikan izin kepada :

Nama : **TIA DESWITA SARI**  
Tempat/Tanggal lahir : Gunung Medan/ 7 Desember 1996  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Nomor Identitas : 13100247112960001  
Nama Institusi : STIKes Perintis Padang

untuk melakukan **Penelitian**, guna Penulisan **Skripsi** yang bersangkutan dengan Judul "**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**", yang dilaksanakan pada:

Tanggal : 9 Februari s/d 8 Maret 2018  
Lokasi penelitian : 1. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi  
2. Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi

Setelah selesai penelitian, maka Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi akan menerbitkan Surat Keterangan selesai penelitian dengan persyaratan ybs melampirkan fotocopy Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, bukti pelaksanaan (format terlampir) dan laporan hasil penelitian (fotocopy Karya Tulis Ilmiah/Laporan Tugas Akhir/Skripsi/Tesis dll).

Demikianlah surat izin penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bukittinggi  
Pada Tanggal : 9 Februari 2018

a.n Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Bukittinggi  
Kepala Bidang PPSDK

drg. Meilinda Irianti Putri, MKM  
NIP.19780508 200604 2 017

Tembusan disampaikan kepada Yth:  
1. Kepala Puskesmas Plus Mandiangin



# PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI

## DINAS KESEHATAN

Jl. M. Yamin, SH Bukittinggi Telepon (0752) 22871 Faks (0752) 22871 Email : dkkbkt@gmail.com

### **SURAT KETERANGAN**

Nomor: 440/1930 /PPSDK-SDK/VII-2018

- Dasar : 1. Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, No. 440/0388/PPSDK-SDK/V/2018, tanggal 9 Februari 2018, perihal Surat Izin Penelitian untuk Sdr. **TIA DESWITA SARI**;
2. Laporan Hasil Penelitian.

**Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi**, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **TIA DESWITA SARI**  
Tempat/Tanggal Lahir : Gunung Medan/ 7 Desember 1996  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Nomor Identitas : 13100247112960001  
Program Studi : S-1 Keperawatan  
Institusi : STIKes Perintis Padang

telah selesai melaksanakan **Penelitian** di Puskesmas Plus Mandiangin pada tanggal 9 Februari - 8 Maret 2018, guna untuk penulisan Skripsi yang bersangkutan dengan Judul "**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018**".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bukittinggi  
Pada Tanggal : 25 Juli 2018

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Bukittinggi

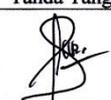
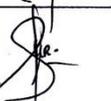
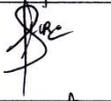
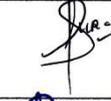


**drg. Yandra Ferry, MM**

Pembina Utama Muda - NIP. 19610118 199301 1 001

## LEMBAR KONSULTASI

**NAMA** : TIA DESWITA SARI  
**NIM** : 14103084105036  
**JUDUL** : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2017.  
**PEMBIMBING I** : Ns. Mera Delima, M. Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Senin 20 November 2017	perbaiki sesuai saran	
2.	Kamis 21/12-2017	perbaiki sesuai saran	
3.	Jumat 29/12-2017	perbaiki Gab I, II, III	
4.	Rabu 3/01-2018	perbaiki sesuai masukan	
5.	Senin 8/01-2018	perbaiki sesuai masukan.	
6.	Sabtu 13/01-2018	Ace diujikan	

## LEMBAR KONSULTASI

**NAMA** : TIA DESWITA SARI  
**NIM** : 14103084105036  
**JUDUL** : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2017.  
**PEMBIMBING II** : Yessi Andriani, M.Kep. Ns. Sp. Kep. Mat

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Rabu 3 Januari 2018	- Pokok: ASI - Pemb: F. Kep, DO + Kery. Teror	
2.	Senin 8 Januari 2018	- Pokok: D.O - Klien	
3.	9 Januari 2018	- Pokok: DO - Klien	
4.	11 Januari 2018	- Pokok: DO - Pokok: Cara dan hasil dari keefektifan	
5.	12 Januari 2018.	- all with Bimbingan	

## LEMBAR KONSULTASI

**NAMA** : TIA DESWITA SARI  
**NIM** : 14103084105036  
**JUDUL** : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
 PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU  
 MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLUS  
 MANDIANGIN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2018.  
**PEMBIMBING I** : Ns. Mera Delima, M. Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	20/3-2018	ruskan di bab 0 konvolusi / proses pengumpulan data	
2.	3/7-2018	perbaiki populasi dan sampel di bab 0 layaknya: pembahasan Analisis penelitian layaknya Daftar pustaka	
3.	5/7-2018	perbaiki bab 0 penulisan tabel " Abstrak	
4.	6/7-2018	perbaiki bab VI	
5.	9/7-2018	perbaiki ACC diupkan	





