



HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DAN MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALADAWA KABUPATEN TEGAL

Adrestia Rifki Naharani¹, Rina Febri Wahyuningsih²

^{1), 2)} Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhamada Slawi
Email: afzaa.luve@gmail.com¹, naurarina86@gmail.com²

Info Artikel

Sejarah artikel,
Diterima: Januari 2024
Disetujui: Maret 2024
Dipublikasi: April 2024

Kata kunci:

Status gizi, ASI, nifas

ABSTRAK

Pemberian ASI dilakukan segera setengah jam setelah bayi lahir, kemudian pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI dari usia 6 bulan sampai 2 tahun. Kurangnya produksi ASI menjadi salah satu penyebab orangtua memutuskan untuk memberikan susu formula untuk bayinya. Ibu menyusui akan sehat optimal, produktif, produksi ASI-nya cukup, serta anak akan sehat optimal dan cerdas, jika status gizi ibu menyusui normal disertai dengan mengkonsumsi zat gizi berkualitas dan berkuantitas. Namun sebaliknya, jika status gizi ibu menyusui dan konsumsi zat gizinya kurang, dari kualitas ataupun kuantitas maka ibu menyusui akan menjadi kurus dan tidak produktif serta produksi ASI tidak mencukupi. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu nifas dan menyusui. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik, dengan pendekatan cross sectional dengan uji statistic Chi-Square dengan responden 23 ibu nifas. Dari hasil penelitian didapatkan dari 23 responden ada 5 orang ibu nifas dengan produksi ASI yang kurang (11,1 %) dan 18 orang ibu nifas dengan produksi ASI yang Lancar/Cukup (88,1%). Hasil analisis menunjukkan hasil yang signifikan dari hubungan kedua variabel tersebut adalah $p = 0,000$, $p = 0,019 < \alpha 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak sehingga ada Hubungan antara status gizi dengan produksi ASI pada ibu Nifas di Desa Bengle Kecamatan Kaladawa Kabupaten Tegal.

Keywords:

Nutritional status, breast milk, postpartum

ABSTRACT

Providing breast milk immediately half an hour after the baby is born, then giving exclusive breast milk until the baby is 6 months old, then continuing with giving complementary foods from 6 months to 2 years old. Lack of breast milk production is one of the reasons parents decide to give formula milk to their babies. Nursing mothers will be optimally healthy, productive, have sufficient breast milk production, and children will be optimally healthy and intelligent, if the nutritional status of breastfeeding mothers is normal accompanied by consuming quality and quantity nutrients. However, on the other hand, if the nutritional status of breastfeeding mothers and their consumption of nutrients is lacking, in terms of quality or quantity, breastfeeding mothers will become thin and unproductive and breast milk production will be insufficient. The aim of this research is to determine the relationship between nutritional status and breast milk production in postpartum mothers and breast-feed. This research uses an analytical survey research method, with a cross sectional approach with a Chi-Square statistical test with 23 postpartum mothers as respondents. From the research results, it was found that from 23 respondents there were 5 postpartum mothers with insufficient breast milk production (11.1%) and 18 postpartum mothers with adequate/adequate breast milk production (88.1%). The results of the analysis show that the significant results of the relationship between these two variables are $p = 0.000$, $p = 0.019 < \alpha 0.05$, so H_a is accepted and H_o is rejected so that there is a relationship between nutritional status and breast milk production in postpartum mothers in Bengle Village, Kaladawa District, Tegal Regency.

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu kontribusi penting bagi kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi baru lahir, bayi, dan anak-anak. Jika pemberian ASI dimulai sejak 1 jam pertama kelahiran bayi maka akan memberikan manfaat yang semakin besar, dimana bayi membutuhkan makanan dan tanpa memberikan susu tambahan. Pemberian ASI dalam tingkat nasional dan internasional adalah pemberian ASI segera setengah jam setelah bayi lahir, kemudian pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI dari usia 6 bulan sampai 2 tahun.. Pemberian ASI juga dapat mencegah dan melindungi bayi dari kematian dan kesakitan. Kejadian diare dan infeksi pernafasan pada bayi yang diberikan ASI eksklusif hanya seperempat dari seluruh kejadian yang dialami oleh bayi yang tidak mendapatkan ASI (Pranajaya & Rudiyantri, 2013).

Di Indonesia saat ini mengalami banyak masalah salah satunya adalah masalah gizi yang terjadi pada bayi dan anak. Kerawanan gizi pada bayi cenderung disebabkan karena faktor makanan yang kurang, dan juga karena kurangnya asupan ASI yang banyak diganti dengan susu botol dengan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan (Taqiyah dkk, 2019). Kurangnya produksi ASI menjadi salah satu penyebab orangtua memutuskan untuk memberikan susu formula untuk bayinya. Telah ditegaskan oleh UNICEF bahwa bayi yang diberikan susu formula kemungkinan memiliki mortalitas dan morbiditas pada bulan pertama kelahiran mereka, kemungkinan juga bayi yang diberikan susu formula dapat memiliki angka kematian 25 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang menyusu secara eksklusif pada ibunya (Qiftiyah dkk, 2021).

Menurut Banudi (2017)) cadangan lemak yang tertimbun selama hamil, dalam batas waktu tertentu, dan diet selama menyusui dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI. Pada hari pertama pasca persalinan sekresi yang terkumpul yaitu sebanyak 50 cc, pada hari ke-5 meningkat menjadi 500 cc, pada bulan pertama menjadi sebanyak 650 cc, kemudian pada bulan ke-3 meningkat lagi menjadi 750 cc. Ibu menyusui akan sehat optimal, produktif, produksi ASI-nya cukup, serta anak akan sehat optimal dan cerdas, jika status gizi ibu menyusui normal disertai dengan mengkonsumsi zat gizi berkualitas dan berkuantitas. Namun sebaliknya, jika status gizi ibu menyusui dan konsumsi zat gizinya kurang, dari kualitas ataupun kuantitas maka ibu

menyusui akan menjadi kurus dan tidak produktif serta produksi ASI tidak mencukupi.

Menurut Nugroho (2017) dampak komposisi ASI dari aspek gizi ibu yaitu gangguan dalam fungsi zat gizi. Komposisi ASI yang berubah karena adanya perubahan status gizi ibu dapat berdampak positif, netral atau negatif untuk bayi yang disusunya. Zat gizi untuk sintesis ASI diambil dari cadangan ibu atau jaringan ibu jika asupan gizi ibu berkurang tetapi kadar zat gizi dalam ASI dan volume ASI-nya tidak berubah.

Menurut Irawati (2017) keberhasilan dari pengeluaran kolostrum salah satunya didukung oleh status gizi ibu sebelum hamil, selama hamil dan selama menyusui. Pada masa nifas akan terjadi peningkatan proses metabolisme energi sehingga status gizi ibu akan sangat berpengaruh, hal ini disebabkan karena terjadinya proses penyesuaian fisiologis dan metabolisme dalam masa nifas. Makanan yang bergizi sangat dibutuhkan ibu nifas untuk perkembangan jaringan mammae sebagai tempat produksi laktasi, yaitu pengeluaran ASI ataupun kolostrum.

Di Indonesia menunjukkan bahwa keberhasilan menyusui dapat dipengaruhi oleh status gizi pada masa laktasi, pada ibu dengan gizi kurang berisiko tidak berhasil menyusui 2,26 - 2,56 kali lebih besar jika dibandingkan dengan ibu dengan gizi yang baik. Ibu hamil yang mengalami kenaikan berat badan lebih rendah dari berat badan yang dianjurkan memiliki cadangan lemak yang rendah. Secara negatif, hal ini dapat mempengaruhi ibu dalam produksi ASI-nya. (Handayani ,2018)

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan rancangan *cross sectional* yaitu suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukurannya dilakukan pada satu waktu (serentak). Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* yaitu pengambilan sampel yang sama dengan jumlah populasi yang ada. Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 23 ibu nifas

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang digunakan adalah data primer ibu nifas di desa Bengle Kecamatan Kaladawa Kabupaten Tegal. Penelitian dilakukan pada tanggal 01 Mei – 30 Juni 2023. Berikut hasil dan pembahasannya :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
20 – 25	5	23
26 – 30	8	36
31 – 35	7	30
36 – 40	2	11

Berdasarkan Tabel 4.1 sebagian besar responden berusia antara 26 – 30 tahun sebanyak 36 % dan paling sedikit berusia antara 36 – 40 Tahun sebesar 11 %.

Tabel. 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
1	14	62
2	5	24
3	3	13
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 4.2 sebagian besar responden baru memiliki 1anak (62%) dan paling sedikit memiliki 3 anak (13%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan ukuran LILA

Lila (cm)	Jumlah	Persen (%)
≥23,5	18	56
< 23,5	5	44
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 4.3 sebagian responden memiliki ukuran LILA normal yaitu 18 orang (56%)

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Jumlah	Persentase (%)
KEK	5	44
Normal	18	56
Total	23	100

Berdasarkan Tabel 4.4 sebagian besar responden tidak mengalami KEK sebanyak 18 orang (56%).

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Produksi ASI

Produksi ASI	Jumlah	Persentase (%)
Cukup/Lancar	18	78
Kurang	5	22
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 4.5 sebagian besar responden memiliki jumlah produksi ASI yang cukup/Lancar sebanyak 18 orang (78%)

Tabel 4.6 Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Produksi ASI

Stat us Giz i	Produksi ASI		Tot al	P- val ue
	Kura ng	Cukup/L ancar		
K	3	2	5	0.019
	% 60	40	100	
Ba ik	2	16	18	0
	% 11,1	88,9	100	
Tot al	5	18	23	

Hasil analisis hubungan kedua variable diatas dengan menggunakan uji statistic Chi Square didapat signifikan dari hubungan kedua variabel tersebut adalah $p = 0,000$, $p = 0,019 < \alpha 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolah sehingga ada Hubungan antara status gizi dan produksi ASI pada ibu nifas di Desa Bengele wilayah kerja Puskesmas Kaladawa. Dari hasil penelitian didapatkan dari 23 responden ada 5 orang yang produksi ASI nya kurang (22 %) dan 18 orang yang produksi ASI nya cukup/lancar (78%).

Jika dilihat dari hasil pengolahan data tersebut menunjukkan bahwa responden yang produksi ASI nya kurang 3 orang mempunyai status gizi KEK karena Lila nya di bawah 23,5 cm.

Salah satu penyebab ASI eksklusif adalah karena adanya produksi ASI yang kurang. Banyak hal yang mempengaruhi produksi ASI yaitu oleh factor makanan/asupan gizi, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara,

fisiologi, factor istirahat, factor isapan bayi, dan juga konseling laktasi. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan/asupan gizi yang dimakan ibu. Apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi ASI. Hal ini dikarenakan kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa ada asupan makanan yang cukup. Untuk membentuk ASI yang baik, makanan yang dikonsumsi oleh ibu harus dapat memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup serta asupan cairan kurang lebih 3 liter perharinya.

Status gizi ibu yang kurang ketika menyusui tidak berpengaruh terhadap mutu ASI namun dapat mempengaruhi jumlah atau volume ASI yang diproduksi. Ibu yang mempunyai masalah gizi yang kurang tetap mampu memproduksi ASI namun hal ini dapat mempengaruhi beberapa zat gizi yang terdapat pada ASI menjadi tidak maksimal. kuantitas komponen imun dalam ASI akan menurun seiring memburuknya status gizi. Asupan energy ibu yang menyusui yang kurang dari 1500 kalori perhari akan menyebabkan terjadinya penurunan total lemak. Kurangnya gizi pada ibu nifas dan menyusui akan berakibat produksi ASI yang kurang baik. (Djaja, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2022) tentang hubungan status gizi dengan kelancaran produksi ASI mendapatkan hasil dari 31 responden, sebanyak 17 orang mengalami KEK dan 12 orang dengan status gizi normal. Dari 17 orang yang KEK ada 15 responden yang mengalami produksi ASI yang kurang.

Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, dapat dilihat dari beberapa kriteria yang dapat di gunakan sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI yang diproduksi lancar atau tidak. ASI yang banyak produksinya dapat merembes keluar melalui puting, sebelum proses menyusui biasanya payudara akan terasa tegang, berat badan bayi yg selalu naik dengan memuaskan sesuai umurnya. Jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur nyenyak selama kurang lebih 3 sampai 4 jam, bayi akan mengalami sering BAK sekitar 8 kali dalam sehari. Bayi yang mendapat ASI yang cukup akan lebih tenang, tidak rewel dan tidur dengan nyenyak. Tanda pasti kecukupan gizi dapat

kita lihat pada berat badan bayi yang bertambah pada bayi yang berusia 0-5 hari atau pun 10 hari pertama akan mengalami penurunan sampai dengan 10% namun hal ini merupakan hal yang normal. Setelah hari ke 10 makan berat badan bayi akan naik, dan secara alamiah ASI akan diproduksi sesuai dengan kebutuhan bayi asalkan ibu tetap menyusui bayinya secara on demand dan teratur.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa $p=0,019$ menunjukan adanya hubungan antara status gizi dengan produksi ASI pada ibu nifas dan menyusui di Desa Bengle Wilayah Kerja Puskesmas Kaladawa

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah Sandy, Sari, Sulistiawati, Kusmana, Al Kautsar, Saputra, Priskusanti, Hidayah, Meilinda, Rafsanjani, Rubiyanti, Noflidaputri, Nengsih. (2022). Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. Halaman 91-93..
- Candra, Aryu (2020). Pemeriksaan status gizi. Universitas Diponegoro, Semarang
- Handayani, Pratiwi, Fatmawati. (2018). Hubungan Status Gizi Ibu Nifas dengan Produksi ASI. Jurnal Kesehatan Qomarul Huda. 6 (2) Desember 2018.
- Hidayatunnikmah. (2019). Pendampingan Ekonomi Ibu Menyusui Berpengaruh terhadap Kualitas Komponen Makronutrien ASI. Journal of Health Science. 4 (2) tahun 2019, 1-6.
- Ismawati. (2021). Hubungan Teknik Perawatan Payudara pada Ibu Nifas dengan Kelancaran ASI di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lamurukung. Jurnal Suara Kesehatan. 7 (1) Februari 2021.
- Maryunani. (2012). Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. CV. Trans Info Media. Jakarta : TIM, 2012.
- Muslimah, Laili, Saidah. (2020). Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum. Jurnal Mahasiswa Kesehatan. 1 (2) Maret 2020, 87-94.
- Pranajaya, Rudiyaniti. (2013). Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. Jurnal Keperawatan. 9 (2) Oktober 2013.
- Putri, Naim. (2021). Determinan Pemberian ASI Eksklusif : Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan 2017.

- Universitas Airlangga dan IAGIKMI. 284-291.
- Qiftiyah, Rahmawati, Utami, Hurin'in. (2021). Hubungan Frekuensi Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas Hari ke-4. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 14 (1) Maret 2021.
- Ruswadi Indra. (2022). Ilmu Gizi dan Diet untuk Mahasiswa Keperawatan. Penerbit Adab. Halaman 73-74.
- Salamah, Zaitun, Humaira, Indira. (2020). Hubungan Status Gizi dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Nifas di PMB Nuraini, SKM Kecamatan Batee Kabupaten Pidie Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 6 (2) Oktober 2020.
- Saraung, Rompas, Bataha Yolanda. (2017). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru. *e-Jurnal Keperawatan*. 5 (2) Agustus 2017.
- Setiana Adi Robith. (2022). Monograf Kinerja Tenaga Pendidik. Penerbit Global Aksara Pers. Maret 2022.
- Sutanto A. (2019). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional. Pustaka Baru Press, Banguntapan Bantu Yogyakarta.
- Wijaya. (2019). ASI Eksklusif : Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *CDK-275/ 46 (4)* tahun 2019.
- Wulan Mayang. (2019). Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin dengan Aromaterapi Lavender terhadap nProduksi ASI pada Ibu Post Partum Normal di RSUD Haji Medan tahun 2018. *Jurnal Teknologi, Kesehatan dan Ilmu Sosial*. 1 (1) November 2019