



Available online at www.e-journal.ibi.or.id

FAKTOR DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI PRODUKSI ASI DI MINGGU KE DUA POSTPARTUM

Aprilina

Poltekkes Kemenkes Palembang

e-mail : aprilina@poltekkespalembang.ac.id

Submitted 25 November 2022, Accepted 1 Desember 2022

Available online 2 Mei 2024

Abstrak

Sebagian besar bayi di dunia masih belum mendapatkan ASI di jam pertama kehidupannya serta ASI eksklusif (44%) sedangkan Indonesia hanya 35% di bawah rekomendasi WHO (50%). Produksi ASI yang kurang merupakan alasan utama gagalnya pemberian ASI terutama di minggu ke dua postpartum dimana ASI telah matur, ibu akhirnya memutuskan untuk menggunakan suplemen tambahan bahkan memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor determinan yang dapat mempengaruhi produk ASI di minggu ke dua postpartum. Jenis penelitian adalah analitik dengan *cross sectional design*. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-September 2021 di Praktik Mandiri Bidan Husniyati Palembang. Populasi adalah seluruh ibu postpartum di minggu ke dua. Jumlah sampel sebanyak 41 orang diambil dengan metode total sampling. Hasil dari uji statistik chi-square dan menilai *Odds Ratio* (OR) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan produksi ASI di minggu ke dua postpartum dimana $p\text{ value} > 0,05$, untuk variabel pendapatan $OR=2,381$ artinya ibu dengan pendapatan $\geq$ UMR berpeluang 2x memiliki produksi ASI yang baik dibandingkan variabel lainnya. Simpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas, Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan produksi ASI di minggu ke dua postpartum.

Kata Kunci: ASI, Produksi ASI, Postpartum

Abstract

Most babies in the world still do not get breast milk in the first hour of life and exclusive breastfeeding (44%), while in Indonesia only 35% are under WHO recommendations (50%). Insufficient milk production is the main reason for the failure of breastfeeding, especially in the second week postpartum when the milk is mature, the mother finally decides to use additional supplements and even give formula milk to meet her baby's needs. The purpose of this study was to determine the determinant factors that could affect milk production in the second week postpartum. This type of research is analytic with a cross-sectional design. The research was conducted in August-September 2021 at the Independent Practice of Midwives Husniyati Palembang. The population is all postpartum mothers in the second week. A total sample of 41 people was taken by the total sampling method. The results of the chi-square statistical test and assessing the Odds

Ratio (OR) showed that there was no significant relationship between the independent variable and milk production in the second week postpartum where p value > 0.05 , for the income variable $OR=2.381$, meaning mothers with income $\geq UMR$ has a 2x chance of having good milk production compared to other variables. The conclusion is that there is no significant relationship between age, education, occupation, income, parity, and Body Mass Index (BMI) with milk production in the second week postpartum.

Keywords: breast milk, Production of breast milk, Postpartum

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama yang utama dan terbaik bagi bayi. ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. ASI merupakan makanan alamiah, tidak ada makanan apapun yang dapat menggantikan baik berupa jenis makanan atau minuman apapun. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI sangat bermanfaat karena memberikan efek imunitas pertama yang diperoleh bayi, dapat mencegah berbagai penyakit berbahaya bahkan berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian bagi bayi, dapat mencegah penyakit infeksi pernapasan, diare, jantung, hipertensi, diabetes yang dapat dialami kemudian hari, malnutrisi, dan juga dapat mencegah obesitas pada anak. Pemberian ASI yang optimal dimulai pada jam pertama kehidupannya atau inisiasi menyusui dini (IMD) dilanjutkan hingga usia 2 tahun atau lebih. (1–3)

Menurut WHO sebagian besar bayi di dunia masih belum mendapatkan ASI di jam pertama kehidupannya sehingga hanya terdapat 44% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2017, pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya 35%. Angka tersebut masih jauh di bawah rekomendasi WHO yaitu sebesar 50%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif untuk Kota Palembang Tahun 2017 sebesar 72,76%. Cakupan ini masih di bawah target pencapaian pemberian ASI Eksklusif Indonesia yaitu 80%. (1,2,4)

Produksi ASI yang tidak mencukupi merupakan alasan utama gagalnya pemberian ASI yang akhirnya seorang ibu memutuskan untuk menggunakan suplemen tambahan atau bahkan memberikan susu formula dikarenakan ibu merasa ASI yang diproduksi masih kurang dalam memenuhi kebutuhan bayinya. Berbagai faktor dapat menyebabkan kurangnya produksi ASI baik berasal dari internal maupun eksternal. Faktor yang berasal dari internal adalah keadaan fisik, psikologis, pengetahuan serta kondisi fisik bayi. Faktor eksternal berupa Inisiasi Menyusui Dini dan frekuensi ibu menyusui terutama ibu-ibu yang bekerja ketika selesai dari cuti bekerja karena kesibukan di tempat kerja tidak memerah ASI nya sehingga produksi ASI berkurang. (5,6)

Produksi ASI diatur oleh hormon endokrin yaitu prolactin dan oksitosin, serta dipengaruhi oleh pengeluaran ASI yang secara teratur. Hormon prolactin dibutuhkan dalam mempertahankan produksi ASI, sementara hormon oksitosin dihasilkan dari respon refleks isapan bayi pada puting susu ibu sehingga merangsang kontraksi sel mioepitel yang mengelilingi alveoli pada payudara yang akhirnya merangsang pengeluaran ASI. Menyusui adalah hubungan simbiosis antara ibu bayi, produksi ASI sangat bergantung dengan umpan balik dari bayi. Semakin sering bayi menyusu kepada ibu dengan perlekatan yang efektif, maka ASI yang di produksi ibu semakin optimal. (5,7).

Normalnya, volume ASI yang diproduksi ibu akan mengikuti kebutuhan bayinya. Semakin sering ASI diberikan, maka hormon prolactin

akan semakin bekerja optimal sehingga ASI yang di produksi pun akan maksimal. Produksi ASI akan maksimal pada hari ke 10 – 14 postpartum.

Pada hari pertama postpartum ASI yang di produksi lebih kurang 10 – 100 ml/hari. Produksi Air Susu Ibu akan terus meningkat sampai 6 bulan dengan rata-rata volume yang dihasilkan 750 – 800 ml/hari, selanjutnya akan menurun menjadi lebih kurang 500 – 700 ml/hari setelah 6 bulan pertama kehidupannya, hal ini dikarenakan bayi pun sudah mulai mendapatkan makanan pengganti ASI. Teknik menyusui juga diperkirakan juga menjadi faktor yang menyebabkan produksi ASI baik atau kurang. Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan bahwa pada hari ke 11 dan 13, 2/3 ibu postpartum memiliki produksi air susu ibu yang masih kurang yaitu <440 ml/hari, dan hampir 1/3 ibu postpartum di hari ke 14 dan 28 memiliki air susu yang juga kurang. (6,8)

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian yang telah dilakukan bahwa banyak hal yang dapat menyebabkan kegagalan menyusui,

METODE

Jenis penelitian adalah kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-Desember 2021 di Praktik Bidan Mandiri Husniyati Palembang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum hari ke 14 (minggu ke dua) yang datang berkunjung untuk memeriksakan dirinya maupun bayinya yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu dengan riwayat persalinan normal, tidak ada kelainan anatomi pada payudara atau puting susu, tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal, ASI eksklusif dan bersedia mengikuti

diantaranya masih kurangnya dukungan sosial, kurangnya bonding attachment antara ibu dan bayi, banyaknya promosi tentang pemberian susu formula yang mengakibatkan terjadinya penghentian proses menyusui, terlalu dini dalam mengenalkan Makanan Pengganti ASI (MPASI), masih kurangnya pengetahuan tentang manajemen laktasi yang mengakibatkan munculnya rasa cemas, stress dan kurang percaya diri pada ibu dalam menyusui, berat badan bayi yang kurang. (9) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungannya antara produksi ASI dengan status pekerjaan ibu dengan p value 0,017. Penelitian yang dilakukan Saraung didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kondisi puting susu (p value 0,030), kecemasan (p value 0,013) dan dukungan keluarga (p value 0,000) dengan produksi ASI. (10,11)

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian yang terkait dengan faktor determinan apa saja yang dapat mempengaruhi produksi ASI di minggu ke dua postpartum.

penelitian. Jumlah sampel sebanyak 41 orang yang diambil dengan metode total sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas, dan indeks massa tubuh (IMT). Variabel dependen adalah produksi ASI. Alat pengumpul data menggunakan kuisioner. Analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI di minggu ke dua postpartum, uji statistik yang digunakan adalah chi-square dan menilai Odds Ratio (OR).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil analisis univariat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden

Usia	n	%
≤ 35 tahun	35	85,4
> 35 tahun	6	14,6
Total	41	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia ≤ 35 tahun yaitu sebesar 85,4% responden.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden

Pendidikan	n	%
Tinggi	31	75,6
Rendah	10	24,4
Total	41	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas, bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu sebesar 75,6% responden.

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden

Pekerjaan	n	%
Bekerja	5	12,2
Tidak bekerja	36	87,8
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebesar 87,8% responden.

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pendapatan keluarga responden

Pendapatan	n	%
<UMR	22	53,7
≥UMR	19	46,3
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan yang kurang yaitu sebesar 53,7% responden.

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan paritas responden

Paritas	n	%
Primipara	17	41,5
Multipara	24	58,5
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan multipara yaitu sebesar 58,5%.

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) responden

IMT	n	%
Normal	8	19,5
Tidak normal	33	80,5
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kategori yang tidak normal yaitu sebesar 80,5% responden.

Tabel 7. Distribusi frekuensi berdasarkan produksi ASI responden pada minggu ke dua postpartum

Produksi ASI	n	%
Baik	24	58,5
Kurang	17	41,5
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki produksi ASI yang baik yaitu sebesar 58,5%.

Tabel 8. Tabulasi silang hubungan usia ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum

Usia	Produksi ASI				OR	p value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
≤ 35 tahun	21	51,2	14	34,2	1,500	0,679
> 35 tahun	3	7,3	3	7,3		

Pada tabel 8 yaitu tabulasi silang hubungan usia ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dimana p value = 0,679, sedangkan nilai OR=1,500.

Tabel 9. Tabulasi silang hubungan pendidikan ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum

Pendidikan	Produksi ASI				OR	p value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Tinggi	18	43,9	13	31,7	0,923	1,000
Rendah	6	14,6	4	9,8		

Pada tabel 9, yaitu tabulasi silang hubungan pendidikan ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dimana p value = 1,000, sedangkan nilai OR=0,923.

Tabel 10. Tabulasi silang hubungan pekerjaan ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum

Pekerjaan	Produksi ASI				OR	p value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Bekerja	3	7,3	2	4,9	1,071	1,000
Tidak Bekerja	21	51,2	15	36,6		

Pada tabel 10, yaitu tabulasi silang hubungan pekerjaan ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dimana p value = 1,000, sedangkan nilai OR=1,071.

Tabel 11. Tabulasi silang hubungan pendapatan keluarga dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum

Pendapatan	Produksi ASI				OR	p value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
<UMR	15	36,6	7	17,1	2,381	0,177
>UMR	9	22,0	10	24,4		

Pada tabel 11, yaitu tabulasi silang hubungan pendapatan keluarga dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dimana p value = 0,177, sedangkan nilai OR=2,381

Tabel 12. Tabulasi silang hubungan paritas dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum

Paritas	Produksi ASI				OR	p value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Primipara	9	22,0	8	19,5	0,675	0,540
Multipara	15	36.6	9	22.0		

Pada tabel 12, yaitu tabulasi silang hubungan paritas dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dimana p value = 0,540, sedangkan nilai $OR=0,675$

Tabel 13. Tabulasi silang hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum

IMT	Produksi ASI				OR	p value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Normal	4	9,8	4	9,8	0,650	0,698
Tidak normal	20	48,8	13	31,7		

Pada tabel 13, yaitu tabulasi silang hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dimana p value = 0,375, sedangkan nilai $OR=0,650$

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok usia ≤ 35 tahun (85,4%). Hasil tabulasi silang hubungan usia ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum pada tabel 8 menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dimana p value = 0,679, sedangkan nilai $OR=1,500$ hal artinya ibu menyusui yang berusia ≤ 35 tahun berpeluang 1,500 kali lebih untuk memiliki produksi ASI yang baik dibandingkan ibu menyusui dengan usia > 35 tahun pada minggu ke dua postpartum.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna pemberian ASI antara ibu yang berusia 20-35 tahun dengan ibu usia ≥ 35 tahun dengan p -value = 0,999.(12) Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Romlah, dimana terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan produksi ASI dimana p -value = 0,000. Usia ibu yang lebih muda pada rentang usia 20-35 tahun merupakan kelompok usia yang paling baik dalam memenuhi tugas reproduksinya yaitu untuk

hamil, bersalin, nifas dan menyusui atau usia ini disebut dengan usia reproduksi sehat. Pada usia ≤ 35 tahun merupakan usia yang aman dalam bereproduksi dan secara umum ibu dengan usia ini memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menyusui dibandingkan ibu dengan usia >35 tahun. Usia seorang wanita akan menentukan kesehatan maternalnya akan mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas serta bagaimana pola asuh dan menyusui. Ibu dengan usia <20 tahun masih belum siap baik jasmani maupun kehidupan sosialnya dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui. (13,14)

Hasil analisis univariat pada tabel 2, menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu sebesar 75,6%, sedangkan analisis bivariat pada tabel 9 didapatkan bahwa hubungan pendidikan ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dimana p value = 1,000, sedangkan nilai $OR=0,923$ hal ini bermakna ibu dengan pendidikan tinggi berpeluang 0,923 kali memiliki produksi ASI yang baik di bandingkan ibu menyusui dengan pendidikan rendah pada

minggu ke dua postpartum.

Pendidikan akan mendorong rasa keingintahuan yang lebih tinggi, terutama dalam mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan semakin meningkat dan menambah pengetahuan. Pendidikan tinggi memiliki kecenderungan untuk mendapatkan informasi yang lebih baik dari berbagai sumber. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan ibu dalam segala hal terutama dalam menghadapi berbagai kendala dalam kehidupannya, begitu juga dalam pemberian ASI jika tidak diimbangi dengan pengetahuan ibu yang memadai terutama pengetahuan tentang manajemen menyusui akan cenderung mengalami kegagalan (15)

Menurut penelitian yang dilakukan Arintasari F, ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang sebesar lebih kurang 3 kali lebih besar dibandingkan ibu menyusui dengan pendidikan rendah untuk memberikan ASI dimana $OR=3,085$. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi juga pengetahuan yang didapat sehingga akan semakin tinggi juga pengetahuan dan kesadaran ibu untuk menyusui dan mencari dari berbagai sumber informasi untuk meningkatkan produksi ASI nya sehingga mampu memberikan ASI eksklusif pada bayinya bahkan sampai usia 2 tahun. (1,15–17)

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja (87,8%), sedangkan pada tabel 10 didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum dimana $p\text{ value} = 1,000$, sedangkan nilai $OR=1,071$, hal ini bermakna bahwa ibu menyusui yang tidak bekerja berpeluang 1,071 kali memiliki produksi ASI yang baik dibandingkan ibu yang bekerja pada minggu ke dua postpartum.

Penelitian yang dilakukan Arintasari F, mendapatkan hasil dimana sebagian besar ibu menyusui yang tidak bekerja memberikan ASI kepada bayinya sebesar 48,6% dan memiliki hubungan yang signifikan dengan $p\text{ value} = 0,029$. (15)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bahriyah F, dimana tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI. Pemberian ASI yang tidak optimal akan mengakibatkan produksi ASI yang kurang, semakin sering ASI diberikan ke bayi maka hormon prolactin dan oksitosin akan bekerja secara optimal dan produksi ASI akan baik. Kemungkinan ibu bekerja yang tidak memberikan ASI dikarenakan masa cuti melahirkan terlalu singkat dibandingkan masa menyusui eksklusif, dan ibu juga kurang pengetahuan tentang manajemen ASI perah menyebabkan lebih memilih memberikan susu formula, sehingga ASI yang diproduksi semakin lama semakin berkurang dan akhirnya akan berhenti dengan sendirinya. (1,18)

Sebagian besar ibu yang bekerja telah menyatakan keinginan yang besar untuk memberikan ASI eksklusif sejak mereka dinyatakan hamil, namun setelah cuti berakhir dan ibu kembali untuk bekerja produksi ASI semakin lama semakin berkurang sehingga terkadang tidak mencukupi kebutuhan bayi yang semakin lama semakin besar, sedangkan bagi ibu yang tidak bekerja hal ini tidak mempengaruhi frekuensi menyusui sehingga produksi ASI tidaklah mempengaruhi. (1,6)

Hasil analisis univariat pada tabel 4, didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki pendapatan yang kurang (53,7%) dengan standar Upah Minimum Rata-rata kota Palembang tahun 2021 sebesar Rp. 3.270.093. Hasil analisis bivariat pada tabel 11 didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum dimana $p\text{ value} = 0,177$, sedangkan nilai $OR=2,381$ hal ini bermakna bahwa ibu menyusui yang memiliki pendapatan $\geq UMR$ memiliki kesempatan 2,382 kali memiliki produksi ASI yang baik dibandingkan ibu yang memiliki pendapatan $< UMR$ pada minggu ke dua postpartum.

Pendapatan rumah tangga merupakan pendapatan yang diterima oleh rumah tangga baik yang berasal dari kepala keluarga maupun pendapatan anggota keluarga lainnya. (19)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan Umami, bahwa pendapatan tidak mempengaruhi seorang dalam memberikan ASI dimana p value = 0,683. Semakin sering ibu memberikan ASI, maka produksi ASI akan semakin optimal. Keadaan ekonomi keluarga yang rendah yang memotivasi seorang ibu untuk lebih memilih untuk menyusui bayinya dikarenakan ketidakmampuan dalam membeli susu formula. Seorang ibu menyusui yang memiliki pendapatan tinggi akan memiliki beban kerja yang lebih sedikit di rumah dikarenakan mereka mempekerjakan seorang pengasuh bayi sehingga kecenderungan untuk memberikan susu formula sangat tinggi mengingat kemampuannya dalam membeli susu formula. (1,20,21)

Hasil analisis pada tabel 5 didapatkan bahwa sebagian besar responden merupakan multipara (58,5%), sedangkan hasil tabulasi silang pada tabel 12 didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum dimana p value = 0,540, sedangkan nilai $OR=0,675$ hal ini berarti bahwa ibu menyusui multipara memiliki kesempatan 0,675 kali memiliki produksi ASI yang baik dibandingkan ibu primipara pada minggu ke dua postpartum.

Penelitian yang dilakukan Wulandari, didapatkan bahwa ibu dengan multipara sebanyak 71,4% responden tidak memberikan ASI nya dengan alasan ASI yang diproduksi sedikit, sedangkan pada primipara sebanyak 75% responden tidak memberikan ASI nya dengan alasan yang sama. Berdasarkan hasil penelitian tersebut tampak memiliki hasil yang hampir sama sehingga dapat dinyatakan bahwa paritas tidak mempengaruhi produksi ASI. Penelitian ini sejalan dengan yang pernah dilakukan oleh Astuti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI. Multipara memiliki pengalaman yang lebih di banding primipara dikarenakan telah memiliki anak sebelumnya sehingga sudah lebih terlatih, tekun dan terampil dalam menyusui. (22,23)

Hasil analisis data pada tabel 6

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia,

menunjukkan sebagian besar responden memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kategori yang tidak normal (80,5%), sedangkan hasil analisis bivariat didapatkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Masa Tubuh (IMT) ibu dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum dimana p value = 0,375, sedangkan nilai $OR=0,650$ hal ini menunjukkan bahwa ibu menyusui dengan kategori IMT normal memiliki kesempatan 0,650 kali memiliki produksi ASI yang baik dibandingkan ibu dengan IMT kategori tidak normal pada minggu ke dua postpartum.

IMT berkaitan dengan status gizi ibu, IMT tergolong tidak normal jika $<18,5$ atau ≥ 23 kg/m^2 dan normal jika IMT 18,5-22,9 kg/m^2 . IMT didapatkan dari hasil perbandingan antara berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m). Penelitian yang dilakukan oleh Wardana menunjukkan hasil 64% ibu menyusui memiliki IMT yang tidak normal, hal ini diduga dikarenakan asupan gizi yang masih kurang, seharusnya gizi yang baik sudah dimulai sejak masa kehamilan. Penelitian yang dilakukan Nur didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara IMT ibu dengan produksi ASI dengan p value = 0,002 (8,24,25)

Banyak zat gizi yang terkandung didalam ASI salah satunya adalah lipid. Kandungan lipid didalam ASI telah terbukti baik untuk kesehatan mata dan perkembangan otak pada bayi baru lahir karena lipid didalam ASI berfungsi sebagai sumber utama energi dan vitamin esensial dalam bentuk lemak yang terkandung dalam lemak makanan alam sehingga mampu mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Penelitian yang dilakukan Maples et al, menunjukkan fleksibilitas metabolisme dan status berat badan/IMT ibu menyusui yang sebelumnya telah diberi perlakuan berolah raga dengan berjalan selama 30 menit terhadap kandungan lipid didalam ASI menunjukkan hasil yang signifikan dimana p value = 0,003. (26,27)

pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas dan indeks masa tubuh dengan produksi ASI pada minggu ke dua postpartum. Pada minggu-

minggu pertama postpartum adalah tantangan memberikan ASI, perlu diberikan konseling yang lebih kuat jika terlihat adanya tanda-tanda penurunan ASI. ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering diberikan atau seberapa sering

paling berat bagi ibu menyusui dalam dikeluarkan baik dengan isapan bayi maupun dengan alat hingga payudara terasa kosong, sehingga hormon prolaktin dan oksitosin dapat bekerja dengan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. A Aprilina, Lestari D. Effectiveness of Dates Extract and Oxytocin Massage on Increasing Breast Milk Production for Breastfeeding Mothers. *J Kebidanan dan Kesehat Tradis*. 2022;95–107.
2. WHO. Joint statement by UNICEF Executive Director Catherine Russell and WHO Director-General Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus on the occasion of World Breastfeeding Week. World Health Organization [Internet]. 2022; Available from: <https://www.who.int/news/item/31-07-2022-joint-statement-by-unicef-executive-director-catherine-russell-and-who-director-general-dr-tedros-adhanom-ghebreyesus-on-the-occasion-of-world-breastfeeding-week>
3. Quitadamo PA, Palumbo G, Ciant L, Lurdo P, Gentile MA, Villani A. Review Article The Revolution of Breast Milk: The Multiple Role of Human Milk Banking between Evidence and Experience—A Narrative Review. *Int J Pediatr* [Internet]. 2021;2021:1–11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7872774/pdf/IJPEDI2021-6682516.pdf>
4. Palembang D kota. Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020 [Internet]. Palembang; 2020. Available from: <https://dinkes.palembang.go.id/?nmodul=document&id=176#>
5. Foong SC, Tan ML, Foong WC, Marasco LA, Ho JJ OJ. Oral galactagogues (natural therapies or drugs) for increasing breast milk production in mothers of non-hospitalised term infants (Review). *Cochrane Libr* [Internet]. 2020;1–150. Available from: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011505.pub2/epdf/full>
6. Rahmawati A, Prayogi B. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja (Analysis of Factors Affecting Breastmilk Production on Breastfeeding Working Mothers). *J Ners dan Kebidanan*. 2017;4:134–40.
7. Asztalos E V. Review Supporting Mothers of Very Preterm Infants and Breast Milk Production: A Review of the Role of Galactagogues. *Nutrients* [Internet]. 2018;10:2–10. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/10/5/600/htm>
8. Nur A, Dulambuti R. Berat Badan Ibu Terhadap Produksi ASI Di Puskesmas Jongaya Makassar. *Hasanuddin J Midwifery*. 2019;1(1):28–33.
9. Rahayu D, Yunarsih. Application Of Oxytosine Massage In Improving Milk Productionon Postpartum Mother. *Journals Ners Community* [Internet]. 2018;09:08–14. Available from: <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/628/503>
10. Hardiani RS. Parity and Employment Status Towards Breast Milk Expenditure On Breastfeeding Mother 0-6 Months). *Nurseline J* [Internet]. 2017;2:44–51. Available from: https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/81185/PS_IK_Jurnal_Ratna_SH_STATUS_PARITAS_DAN_PEKERJAAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Saraung MW, Rompas S, Bataha YB. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Ranotana Weru. *e-Jurnal Keperawatan (e-Kp)* [Internet]. 2017;5:1–8. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/16842>
12. Azhari AS, Pristya TYR. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Baduta Di Rsia Budi Kemuliaan Jakarta. *J Profesi Med* [Internet]. 2019;13:1–14. Available from: <https://ejournal.upnvj.ac.id/index.php/JPM/article/view/779/627>
13. Saraung MW, Rompas S, Bataha YB. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum

- Di Puskesmas Ranotana Weru. e-Jurnal Keperawatan (e-Kp) [Internet]. 2017;5:1–8. Available from: [file:///C:/Users/USER/Downloads/ebawotong,+Mitrami+Widiastuti+Saraung+\(3\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/ebawotong,+Mitrami+Widiastuti+Saraung+(3).pdf)
14. Romlah, Sari AP. Faktor Risiko Ibu Menyusui Dengan Produksi ASI Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang. J Kesehat Poltekkes Palembang [Internet]. 2019;14:32–7. Available from: <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/article/view/285/214>
 15. Arintasari F. Faktor Risiko Ibu Menyusui Dengan Produksi Asi Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang. J Med Respati [Internet]. 2016;XI:42–50. Available from: <https://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/200>
 16. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Guidelines for Diagnostic Imaging During Pregnancy and Lactation. Am Coll Obstet Gynecol. 2017;701(698):1–4.
 17. Sánchez C, Franco L, Regal P, Lamas A, Cepeda A, Fente C. Review Breast Milk: A Source of Functional Compounds with Potential Application in Nutrition and Therapy. Nutrients [Internet]. 2021;13:1–32. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8005182/pdf/nutrients-13-01026.pdf>
 18. Bahriyah F, Putri M, Jaelani AK. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi. J Endur [Internet]. 2017;2:113–8. Available from: <http://103.111.125.15/index.php/endurance/article/view/1699/679>
 19. BPS. istilah [Internet]. bps.go.id. Jakarta; 2022. p. 7. Available from: https://www.bps.go.id/istilah/index.html?Istilah%5Bberawalan%5D=P&Istilah_page=7
 20. Umami W, Margawati A. Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. J Kedokt DIPONEGORO [Internet]. 2018;7:1720–4. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/22265/20442>
 21. Oktova R. Determinan Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. J Kesehat. 2017;VIII(1):84–90.
 22. Wulandari NA, R A, Wahida N. Hubungan Paritas Ibu Postpartum Dengan Peran Ayah Asi (Breastfeeding Father). J Citra Keperawatan Poltekkes Kemenkes Banjaramasin [Internet]. 2019;7:87–95. Available from: <https://ejurnal-citrakeperawatan.com/index.php/JCK/article/view/114>
 23. Astuti I. Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. J Heal Qual. 2013;4:1–76.
 24. Pusporini AD, Pangestuti DR, Rahfiludin MZ. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik ASI Eksklusif di Daerah Pertanian Kabupaten Semarang(Studi pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0–6 Bulan). MEDIA Kesehat Masy Indones [Internet]. 2021;20:83–90. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/35511/19124>
 25. Wardana RK, Widyastuti N, Pramono A. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Ibu Menyusui Dengan Kandungan Zat Gizi Makro Pada Air Susu Ibu (ASI) Di Kelurahan Bandarharjo Semarang. J Nutr Coll [Internet]. 2018;7:107–13. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/22269/20448>
 26. Maples JM, Mccarley C, Blankenship MM, Yoho K, Johnson KP, Fortner KB, et al. Metabolic Flexibility and Weight Status May Contribute to Inter-Individual Changes in Breastmilk Lipid Content in Response to an Acute Bout of Exercise: Preliminary Findings from a Pilot Study. Int J Exerc Sci [Internet]. 2020;13:1756–69. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7745905/pdf/ijes-13-2-1756.pdf>
 27. Siregar FA, Makmur T. Metabolisme Lipid Dalam Tubuh. J Inov Kesehat Masy [Internet]. 2020;1:61–6. Available from: <http://202.51.229.68/index.php/JIKM/article/view/293/196>