

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PRODUKSI ASI

Ayu Devita Citra Dewi

Prodi DIII Kebidanan, STIK Bina Husada Palembang
ayudevitacd@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. **Metode:** Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. adapun variable devenden yang di teliti yaitu kelancaran produksi ASI dan variable indeviden yaitu Ketenangan jiwa, nutrisi, istirahat ibu, isapan bayi, penggunaan alat kontrasepsi dan perawatan payudara. **Hasil:** Dari hasil analisa yang diperoleh yaitu; ada hubungan antara ketenangan jiwa dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,035, ada hubungan antara nutrisi dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,006, ada hubungan antara istirahat dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,027, ada hubungan antara isapan bayi dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,011, ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kelancaran produksi ASI dengan nilai *p value*=0,004, ada hubungan antara perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value*=0,000. Dan diperoleh hasil multivariate atau faktor yang paling dominan mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi dengan hasil nilai OR = 8,142. **Saran:** bagi rumah bersalin diharapkan agar tenaga pelayanan kesehatan di rumah bersalin mitra ananda tetap memberikan dukungan kepada ibu-ibu hamil maupun ibu dalam masa nifas untuk memberikan ASI secara eksklusif baik dengan cara penyuluhan maupun dengan konseling.

Kata kunci : Faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif.

ABSTRACT

Background : The smoothness of milk production is influenced by many factors such as frequency of breastfeeding, baby weight at birth gestational age when the baby is born, maternal age and parity, stress and acute illness, IMD, the presence of smokers, consumption of alkohol, breast care, use of contraceptives and nutritional status. **Objective:** To find out the factors that influence the smooth production of breast milk. **Method :** with the study design was observational analytic with cross sectional. The devendent variables examined were smooth milk production and independent variables, namely peace of mind, nutrition, mother's rest, baby sucking, use of contraceptives and breast care. **Result :** From the analysis result obtained, namely; there was a relationship between peace of mind to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.035, there was a relationship between nutrition to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.006, there was a relationship between rest to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.027, there was a relationship between baby suction to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.011, there was a relationship between contraceptive use to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.004, there was a relationship between breast care to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0,000, And obtained the multivariate results or the most dominant factors which influenced the breastfeeding production test that was nutrition with OR = 8.142. **Suggestions :** for maternity hospital is expected to continue in providing the support to the pregnant mothers and mothers in the postpartum period to provide the exclusively breastfeeding both through ellucidation and counseling.

Keywords : The Influencing Factors of Exclusive Breastfeeding.

PENDAHULUAN

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI, sedangkan manajemen laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah, dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui (Prasetyo, 2016).

Banyak ibu masih beranggapan bahwa aktifitas menyusui kerap dihubungkan dengan keindahan payudara. Pakar ASI dr. Roesli, spesialis anak dalam sebuah seminar ASI mengungkapkan bahwa sesungguhnya bukan menyusui yang mengubah bentuk payudara, tetapi proses kehamilan yang menyebabkan perubahan tersebut (Roesli, 2012).

Risiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% pada bayi yang tidak diberi Air Susu Ibu (ASI). Pada bayi berusia di bawah dua bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48%. Menurut *World Health Report 2005*, angka kematian bayi (AKB) baru lahir di Indonesia adalah 20 per 1.000 kelahiran hidup (Roesli, 2012).

Berdasarkan data UNICEF (2013), sebanyak 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dinegara industri lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberi ASI

Eksklusif, sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif (Manuaba, 2013).

Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, Inisiasi Menyusu Dini, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO (Ferial, 2013).

Hasil penelitian Hardiaka, 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas melakukan perawatan payudara secara baik seluruhnya 18 responden (100%) dan pengeluaran produksi ASI lancar 23 responden (76,6%) dan pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 7 responden (23,3%). Berdasarkan uji statistic korelasi diperoleh hasil nilai X^2 hitung sebesar 7,507 dengan nilai X^2 tabel untuk ($p \leq 0,05$) adalah sebesar 5,991. Sehingga H_0 ditolak (Hardika, 2016).

Berdasarkan pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013

cakupan pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi di bawah 6 bulan (0-6 bulan) hanya 30.2%. cakupan pemberian ASI Eksklusif yang terhimpun menurut laporan ASIE di Dinkes Provinsi Sumatera Selatan tahun 2015 mengalami penurunan 2.44% menjadi 61% dibandingkan tahun 2014 sebesar 63.44%, namun demikian telah mencapai target RPJMN 2015 39% secara provinsi terdapat 8 (47%) kab/kota yang cakupan ASI Eksklusif diatas rata-rata provinsi yaitu kab/kota muara enim, lahat, musi rawas OKU Selatan empat lawang, Palembang, pagaralam dan prabumulih (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2015)

Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan dapat disebabkan oleh masih kurangnya pemahaman masyarakat bahkan petugas kesehatan tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2015).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Rancangan penelitian ini

dimulai dengan ujian proposal pada bulan November 2018 kemudian dilakukan penelitian pada Januari 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang datang ke Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang untuk mengimunisasikan bayinya, Sampel penelitian ini sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Kriteria inklusi :

- a. Ibu yang menyusui bayinya secara langsung
- b. Tidak sedang dalam masa nifas

Kriteria eksklusi :

- a. Ibu dengan postpartum blues

Data dianalisis dengan analisis univariat, bivariat dan multivariate, kemudian hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel.

Adapun analisa yang dilakukan terhadap penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisa data secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi, kemudian analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antar variable selanjutnya di analisa secara multivariat untuk mengetahui variable yang paling makna terhadap variable indeviden.

HASIL PENELITIAN**Analisa Univariat**

Hasil distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang mempengaruhi produksi ASI,

setelah dilakukan pengolahan data maka didapatkan tabel sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Kelancaran Produksi ASI, Ketenangan Jiwa, Nutrisi, Istirahat, Isapan Bayi, Penggunaan Kontrasepsi, dan Perawatan Payudara

No.	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kelancaran Produksi ASI			
1	- Lancar	17	56.7
	- Tidak Lancar	13	43.3
Ketenangan Jiwa			
2	- Tenang	18	60
	- Tidak Tenang	12	40
Nutrisi			
3	- Cukup	18	60
	- Kurang	12	40
Istirahat			
4	- Cukup	18	60
	- Kurang	12	40
Isapan Bayi			
5	- Kuat	18	60
	- Tidak Kuat	12	40
Penggunaan Kontrasepsi			
6	- Ya	18	60
	- Tidak	12	40
Perawatan Payudara			
7	- Ya	13	43.3
	- Tidak	17	56.7

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa ibu menyusui dengan produksi ASI lancar sebanyak 56.7 % lebih besar dari produksi ASI tidak lancar sebanyak 43.3 %. Ketenangan jiwa sebanyak 60 % lebih besar dari tidak tenang jiwa sebanyak 40 %. Nutrisi cukup sebanyak 60 % lebih besar dari nutrisi kurang sebanyak 40 %.

Istirahat cukup sebanyak 60 % lebih besar dari kurang istirahat sebanyak 40 %. Isapan kuat sebanyak 60 % lebih besar dari isapan tidak kuat sebanyak 40 %. Penggunaan kontrasepsi sebanyak 60 % lebih besar dari tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 40 %. Perawatan payudara sebanyak 43.3 % lebih kecil dari

yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 56.6 %.

Analisa Bivariat

Analisa bivariate merupakan analisa data yang bertujuan untuk mencari hubungan anantara variable Independen

(Ketenangan Jiwa, Nutrisi, Istirahat, Isapan Bayi, Penggunaan Kontrasepsi, Perawatan Payudara) dengan Dependen (Kelancaran Produksi ASI), yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 2.

Hubungan Ketenangan Jiwa dengan Kelancaran Produksi ASI

No	Ketenangan Jiwa	Lancar		Tidak Lancar		Jumlah (N)	P value	OR
		F	%	F	%			
1	Ya	13	76.5	5	38.5	18	0.035	5.200
2	Tidak	4	23.5	8	61.5	12		
		17	100	13	100	30		

Hubungan ketenangan jiwa dengan kelancaran produksi ASI, Didapatkan hasil uji statisti *cchi square* diperoleh nilai *p value* = 0,035 lebih kecil dari 0,05. Hal ini

menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketenangan jiwa terhadap kelancaran produksi ASI.

Tabel 3.

Hubungan Nutrisi dengan Kelancaran Produksi ASI

No	Nutrisi	Lancar		Tidak Lancar		Jumlah (N)	P value	OR
		F	%	F	%			
1	Cukup	16	94	2	15.4	18	0.000	88.00
2	Kurang	1	6	11	84.6	12		
		17	100	13	100	30		

Hubungan nutrisi dengan kelancaran produksi ASI. Didapatkan hasil uji statisti *cchi square* diperoleh nilai *p value* = 0,000

lebih kecil dari 0,05.Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara nutrisi terhadap kelancaran produksi ASI.

Tabel 4
Hubungan Istirahat dengan Kelancaran Produksi ASI

No	Istirahat	Lancar		Tidak Lancar		Jumlah (N)	P value	OR
		F	%	F	%			
1	Cukup	14	82.3	4	30.7	18	0.004	10.500
2	Kurang	3	17.7	9	69.3	12		
		17	100	13	100	30		

Dari hasil uji statisti *cchi square* hubungan antara istirahat terhadap diperoleh nilai *p value* = 0,004 lebih kecil kelancaran produksi ASI. dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada

Tabel 5.
Hubungan Isapan Bayi dengan Kelancaran Produksi ASI

No	Isapan Bayi	Lancar		Tidak Lancar		Jumlah (N)	P value	OR
		F	%	F	%			
1	Kuat	15	88.2	3	23	18	0.000	25.00
2	Tidak Kuat	2	11.8	10	77	12		
		17	100	13	100	30		

Dari hasil uji statisti *cchi square* hubungan antara isapan bayi terhadap diperoleh nilai *p value* = 0,000 lebih kecil kelancaran produksi ASI. dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada

Tabel 6.
Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kelancaran Produksi ASI

No	Penggunaan Kontrasepsi	Lancar		Tidak Lancar		Jumlah (N)	P value	OR
		F	%	F	%			
1	Ya	14	82.3	4	30.7	18	0.004	10.500
2	Tidak	3	17.7	9	69.3	12		
		17	100	13	100	30		

Dari hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,004 lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi terhadap kelancaran produksi ASI.

Tabel 7.

Hubungan Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI

No	Perawatan Payudara	Lancar		Tidak Lancar		Jumlah (N)	P value	OR
		F	%	F	%			
1	Ya	13	76.5	0	0	13	0.000	10.889
2	Tidak	4	23.5	13	100	17		
		17	100	13	100	30		

Dari hasil uji statisti *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI.

Analisa Multivariat

Analisa multivariat bertujuan untuk mencari factor yang paling hubungan anatara variable Independen dengan Dependen, yang dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 8.

Hasil Analisa Uji Regresi Logistik Perubahan Nilai OR untuk Variabel Ketenangan Jiwa, Nutrisi, Istirahat, dan Penggunaan Alat Kontrasepsi.

No	Variabel	OR	OR Tidak	Perbandingan
		Lengkap	Lengkap	
1	Ketenangan Jiwa	0.346	0.594	71%
2	Nutrisi	8.142	11.779	44.7%
3	Istirahat	0.546	0.704	29%
4	Penggunaan Kontrasepsi	1.866	1.433	23%

Hasil Interpretasi dari hasil uji regresi logistik terhadap 5 variabel independen yang dihubungkan dengan variabel dependen diperoleh variabel yang

paling berhubungan terhadap kelancaran produksi ASI dilihat dari nilai OR = 8,142 yaitu variabel nutrisi.

PEMBAHASAN

Hubungan Ketenangan Jiwa dengan Kelancaran Produksi ASI.

Hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,035$ lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketenangan jiwa terhadap kelancaran produksi ASI. Berdasarkan nilai OR 5,200 berarti ketenangan jiwa mempunyai peluang 5,200 kali untuk kelancaran produksi ASI.

Menurut Ria (2012), kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang sangat mempengaruhi produksi ASI, jika ibu mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, sedih dan tegang, produksi ASI akan terpengaruh secara signifikan.

Stress psikologis yang bekerja melalui hipotalamus, dapat menghambat penyemprotan ASI (*milk letdown*), oleh karena itu sikap positif terhadap menyusui serta lingkungan yang santai penting agar proses menyusui berhasil (Sherwood, 2010).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Karamiyah (2014) tentang kondisi psikologi mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di BPS Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (61,1%) ibu mengalami gangguan psikologis dan sebagian besar (72,2%) ketidaklancaran pada ASI. Semakin baik kondisi psikologis ibu semakin baik pula produksi ASInya.

Menurut asumsi peneliti rasa tidak nyaman, gelisah atau perasaan tidak percaya diri ketika menyusui yang dialami ibu berdampak pada kondisi psikologis. Stres psikologis mempengaruhi kerja hormon-hormon menyusui untuk memproduksi dan mengalirkan ASI.

Hubungan Nutrisi dengan Kelancaran ASI.

Hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara nutrisi terhadap kelancaran produksi ASI. Berdasarkan nilai OR 88,00 berarti nutrisi cukup mempunyai peluang 88,00 kali untuk kelancaran produksi ASI.

Kebutuhan energy pada masa menyusui sebanding dengan jumlah ASI yang diproduksi. Jumlah energy rata-rata pada ASI sekitar 70 kkal/100ml. Sebanyak 80% energy ibu diubah menjadi energy susu, sehingga diperkirakan 85 kkal untuk setiap 100 ml ASI. Perhitungan produksi ASI perhari sebesar 750 ml pada enam bulan pertama dan sebesar 600 ml/hari pada enam bulan kedua, maka kebutuhan energi rata-rata untuk membentuk ASI pada enam bulan pertama dan kedua masing-masing 640 kkal/hari dan 510 kkal/hari (Pramusito, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imasrani (2016) tentang kaitan pola makan

seimbang dengan produksi ASI ibu menyusui. Hasil disampaikan bahwa produksi ASI ibu yang baik sebanyak 18 orang (56,25%) dan pola makan seimbang normal sebanyak 24 orang (75%). Berdasarkan analisis data disampaikan ada hubungan pola konsumsi makan dengan produksi ASI ibu menyusui, dengan p value $0,01 < 0,05$.

Menurut asumsi peneliti makanan bergizi yang dikonsumsi ibu selama menyusui akan dimetabolisme oleh sistem pencernaan. Zat-zat gizi akan diserap oleh tubuh dan dialirkan ke dalam ASI sehingga ASI menjadi lebih banyak diproduksi.

Hubungan Istirahat dengan Kelancaran Produksi ASI.

Hasil uji statistic *chi squared* diperoleh nilai p value = 0,004 lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara istirahat terhadap kelancaran produksi ASI. Berdasarkan nilai OR 10,500 berarti istirahat cukup mempunyai peluang 10,500 kali untuk kelancaran produksi ASI.

Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup (Ria, 2012).

Kebutuhan tidur ibu dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari

dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI (Henderson, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui di desa Bendan. Hasil bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini ($p = 0,474$), ada pengaruh antara perawatan payudara ($p = 0,001$), ada pengaruh antara penggunaan alat kontrasepsi ($p = 0,022$), dan ada pengaruh antara istirahat ($p = 0,010$) dengan kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.

Menurut asumsi peneliti kelelahan yang dialami oleh ibu ketika menyusui akan berdampak pada kondisi psikologis. Kondisi psikologis yang memburuk akan berpengaruh terhadap kerja hormon-hormon menyusui sehingga terjadi masalah pada kelancaran produksi ASI.

Hubungan Isapan Bayi dengan Kelancaran Produksi ASI.

Hasil uji statistic *chi squared* diperoleh nilai p value = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara isapan bayi terhadap kelancaran produksi ASI. Berdasarkan

nilai OR 10,500 berarti isapan bayi yang kuat mempunyai peluang 10,500 kali untuk kelancaran produksi ASI.

Ibu yang menyusui anak secara jarang dan berlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang dengan demikian pengeluaran ASI berkurang (Ambarwati dan Wulandari, 2010). Bayi yang cukup bulan, frekuensi menyusui sekitar sepuluh kali per hari selama dua minggu pertama setelah melahirkan karena didukung dengan produksi ASI yang cukup. Ibu disarankan untuk menyusui setidaknya delapan kali sehari pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan untuk menjamin produksi dan pengeluaran ASI (Ria, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui di desa Bendan. Hasil bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini ($p = 0,474$), ada pengaruh antara perawatan payudara ($p = 0,001$), ada pengaruh antara penggunaan alat kontrasepsi ($p = 0,022$), dan ada pengaruh antara istirahat ($p = 0,010$), ada pengaruh isapan bayi ($p = 0,022$) dengan kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.

Menurut asumsi peneliti daya hisap bayi akan merangsang kelenjar

hipotalamus untuk memproduksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin. Semakin sering dan semakin kuat bayi menghisap maka akan semakin banyak ASI yang diproduksi.

Hubungan penggunaan kontrasepsi terhadap kelancaran produksi ASI.

Hasil uji statistik *chi squared* diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,004$ lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi terhadap kelancaran produksi ASI. Berdasarkan nilai OR 10,500 berarti penggunaan kontrasepsi yang kuat mempunyai peluang 10,500 kali untuk kelancaran produksi ASI.

Ibu yang menyusui tidak dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi berupa pil yang mengandung hormon estrogen, sebab akan mengurangi jumlah produksi ASI bahkan bisa menghentikan produksi ASI (Prasetyono, 2012).

Banyak studi yang menunjukkan bahwa alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) tidak memiliki efek terhadap durasi menyusui dan kualitas serta kuantitas ASI. Metode kontrasepsi dengan AKDR lebih efektif dibandingkan metode lain dalam hal pengaruh terhadap laktasi atau efektivitas dalam mencegah kehamilan (HTA Indonesia, 2009). Menurut Soetjiningsih (2012), AKDR secara umum dianjurkan sebagai pilihan pertama pada ibu menyusui yang ingin alat

kontrasepsi yang sifatnya temporer. Pemasangan AKDR harus sudah dilakukan dalam waktu satu bulan tujuh hari setelah persalinan sepanjang tidak ada kontra indikasi saat pemasangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui di desa Bendan. Hasil bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini ($p = 0,474$), ada pengaruh antara perawatan payudara ($p = 0,001$), ada pengaruh antara penggunaan alat kontrasepsi ($p = 0,022$), dan ada pengaruh antara istirahat ($p = 0,010$), ada pengaruh isapan bayi ($p = 0,022$) dengan kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.

Penggunaan alat kontrasepsi berhubungan dengan kelancaran produksi ASI. Ibu menyusui yang memakai alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI seperti IUD dan suntikan 3 bulan, tidak berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Sementara ibu yang memakai KB suntik pil dan implant, produksi ASInya tidak selancar jika dibandingkan dengan ibu yang menggunakan IUD dan suntik 3 bulan. Sedangkan bagi ibu yang menggunakan metode KB alamiah, produksi ASI semakin meningkat.

Hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI.

Hasil uji statistic *chi squared* diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000$ lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI. Berdasarkan nilai OR 10,889 berarti perawatan payudara mempunyai peluang 10,500 kali untuk kelancaran produksi ASI.

Masalah yang timbul selama masa menyusui dapat dimulai sejak periode antenatal, masa setelah persalinan dini dan masa setelah persalinan lanjut. Masalah menyusui pada masa setelah persalinan dini salah satunya adalah puting susu nyeri, puting susu lecet, payudara bengkak dan mastitis (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui di desa Bendan. Hasil bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini ($p = 0,474$), ada pengaruh antara perawatan payudara ($p = 0,001$), ada pengaruh antara penggunaan alat kontrasepsi ($p = 0,022$), dan ada pengaruh antara istirahat ($p = 0,010$), ada pengaruh isapan bayi ($p = 0,022$) dengan kelancaran produksi ASI di Desa Bendan,

Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.

Menurut asumsi peneliti perawatan payudara seharusnya dilakukan sejak masa kehamilan sebagai upaya persiapan menyusui bayi. Pengetahuan ibu menyusui tentang manfaat dan dampak perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI akan berpengaruh terhadap perilakunya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelancaran produksi ASI dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara ketenangan jiwa terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di RB Mitra Ananda Palembang 2018.
2. Ada hubungan antara nutrisi terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di RB Mitra Ananda Palembang 2018
3. Ada hubungan antara istirahat terhadap kelancaran produksi ASI

pada ibu menyusui di RB Mitra Ananda Palembang 2018

4. Ada hubungan antara isapan bayi terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di RB Mitra Ananda Palembang 2018
5. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di RB Mitra Ananda Palembang 2018
6. Ada hubungan antara perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di RB Mitra Ananda Palembang 2018
7. Faktor yang paling berhubungan dengan kelancaran produksi ASI adalah nutrisi

Saran

Diharapkan kepada semua pihak terkait baik petugas kesehatan agar tetap memberikan dukungan kepada ibu-ibu hamil maupun ibu dalam masa nifas untuk memberikan ASI secara eksklusif baik dengan cara penyuluhan maupun dengan konseling.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Sri dkk. 2015. *Auhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Erlangga
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ambarwati, ER. Dan Wulandari D. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Bahiyatun. 2009. *Asuhan kebidanan nifas normal*. Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Kesehatan. Laporan Tahunan. 2014. Profil Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI, 2013. *Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta
- Fikawati, S. dan Syafiq, A. (2013). *Hubungan antara intermediete breastfeeding dan ASI eksklusif 4 bulan*, Jurnal Kedokteran Trisakti (online) diakses 03 Januari 2014.
- Hegar,B., 2010, Nilai Menyusui. Jakarta : IDAI
- Imasrani, Irma Yustina dkk.2016. *Kaitan Pola Makan seimbang dengan Produksi ASI ibu Menyusui*. Jurnal care Vo. 4 No.3 Tahun 2016.
- Kamariyah, Nurul. 2014. *Kondisi Psikologi mempengaruhi ASI ibu Menyusui di BPS Askri Pakis Sindo Kumpul Surabaya*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol.7 No.12 pebruari 2014.
- Manuaba Ida Bagus Gde, dkk. 2010. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta : EGC
- Novianti, R. 2009. *Menyusui itu indah*. Yogyakarta : Octopus
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prasetyono DS.,2009. *Buku pintar ASI eksklusif* . Yogyakarta : DIVA Press
- Profil Kesehatan Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2015
- Roesli, U. 2009. *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidy
- Riksani, Ria. 2012. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta : Dunia Sehat
- Rukiyah, Ai Yeyeh dkk. 2018. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Masa Nifas*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Safitri, Indah. 2016. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di desa bendan, kecamatan banyudono, kabupaten boyolali*. <http://eprints.ums.ac.id/47378/20/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> diakses pada Desember 2018.
- Roesli U. 2012. *Inisiasi menyusu dini plus asi eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Soetjiningsih, 2010, *Breastfeeding Family*. Jakarta: IDAI.
- Sholichah, Nur. 2011. *Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu Postpartum dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Desa Karang Duren Kecamatan Tenganan Kabupaten Semarang*. Semarang ; [e-journal.akbid purworejo.ac.id/index.php/jkk3/article/view/52/50](http://e-journal.akbid.purworejo.ac.id/index.php/jkk3/article/view/52/50). Diakses pada tanggal 16 Oktober 2018.
- SherwoodL.,2010, *Human Physiology From Cells to Systems*. Cangeage Learning : Boston.