

## **ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM NORMAL**

### *ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE CONTINUITY FLOW OF BREAST MILK IN NORMAL POSTPARTUM MOTHER*

**<sup>1)</sup>Ratih Subekti, <sup>2)</sup>Dwi Atin Faidah**

<sup>1,2)</sup> Program Studi DIII Kebidanan, Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan  
Politeknik Banjarnegara  
Jl. Raya Madukara KM.02, Kenteng, Banjarnegara 53482, Jateng  
[bektymidewife@gmail.com](mailto:bektymidewife@gmail.com), [dwiatin@gmail.com](mailto:dwiatin@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Presentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di kabupaten Banjarnegara pada tahun 2018 sebesar 62,0%. Angka capaian ASI eksklusif ini masih belum optimal, meskipun target capaian di Kabupaten Banjarnegara adalah 80%. Ketidaklancaran dalam pengeluaran ASI menjadi salah satu penyebab yang ditemukan.

**Tujuan penelitian:** mengetahui hubungan antara umur ibu, paritas, IMD, frekuensi menyusui dan frekuensi BAK dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik korelasional dengan rancangan cross sectional. Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji statistik korelasi chi-square. Sebanyak 30 ibu postpartum normal diambil sebagai sampel yang telah memenuhi kriteria penelitian dengan consecutive sampling.

**Hasil Penelitian:** Umur ibu tidak berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI ( $p=0,414$ ), paritas tidak berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI ( $p=0,232$ ), IMD berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI ( $p=0,004$ ), frekuensi menyusui berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI ( $p=0,002$ ), frekuensi BAK berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI ( $p=0,002$ ).

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara IMD, frekuensi menyusui dan frekuensi BAK dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara.

**Kata kunci :** frekuensi BAK, frekuensi menyusui, IMD, pengeluaran ASI

#### **ABSTRACT**

**Background:** The percentage of babies receiving exclusive breast milk in Banjarnegara district in 2018 was 62.0%. This exclusive breastfeeding achievement rate is still not optimal, although the achievement target in Banjarnegara Regency is 80%. Irregularities in the continuity flow of breast milk is one of the causes found.

**Objectives:** to determine the relationship between maternal age, parity, Early Breastfeeding Initiation, frequency of breastfeeding and frequency of urination with the continuity flow of breast milk in normal postpartum mothers in the Poned Community Health Center in Banjarnegara District.

**Research Methods:** This research is a quantitative study using a correlational analytic design with a cross sectional design. Data analysis was performed univariately with frequency distribution and bivariate with chi-square correlation test. A total of 30 normal postpartum mothers were taken as samples that met the study criteria with consecutive sampling.

**Results:** The age of the mother was not related to the continuity flow of breast milk ( $p = 0.414$ ), parity was not related to the continuity flow of breast milk ( $p = 0.232$ ), the Initiation of Early Breastfeeding was related to the continuity flow of breast milk ( $p = 0.004$ ), the frequency of breastfeeding is related to the continuity flow of breast milk ( $p = 0.002$ ), the frequency of urinating is related to the continuity flow of breast milk ( $p = 0.002$ ).

**Conclusion:** There is a relationship between Early Breastfeeding Initiation, the frequency of breastfeeding and the frequency of urinating the continuity flow of breast milk in normal postpartum mothers in Poned Puskesmas, Banjarnegara Regency.

**Keywords:** Early Breastfeeding Initiation, frequency of breastfeeding, frequency of urination, continuity flow of breast milk.

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling baik untuk bayi. Komposisi ASI sesuai pada setiap tumbuh kembang bayi, ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat menghindarkan bayi dari berbagai penyakit infeksi. Pemberian ASI mempunyai pengaruh besar dalam perkembangan emosional yang dapat mempengaruhi hubungan batin antara ibu dan bayi (Lowdermilk, *et.al*, 2013). Menurut Lestari (2009), ASI merupakan produk yang istimewa dan sangat spesifik. Tidak satupun produk formula yang dapat menyamai keunggulan dari ASI. ASI mengandung nutrisi kompleks yang dilengkapi zat imun dan zat pertumbuhan. Keistimewaan ini juga meliputi berubahnya kandungan ASI mengikuti pola pertumbuhan dan kebutuhan bayi untuk proses pertumbuhannya. Didalam ASI terkandung lebih dari seratus jenis zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi dan tidak dapat disamakan dengan susu jenis manapun (Damayanti, 2010).

Menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI dan pengeluaran ASI. Hormon *estrogen* akan menurun pada masa sesudah kelahiran bayi, sedangkan kadar hormon *prolaktin* dan produksi ASI akan meningkat. Produksi ASI yang berkesinambungan disebabkan oleh menyusunya bayi pada ibunya. Selanjutnya, pengeluaran ASI dapat dikatakan lancar apabila produksi ASInya baik yang ditandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat diisap bayi (Perinasia, 2004).

Menurut Purwoastuti dan Elisabeth (2015), masalah kesehatan anak di Indonesia salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya pemberian ASI. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pemberian ASI adalah kelancaran dalam pengeluaran ASI. Ibu postpartum sering mengalami masalah terhadap pengeluaran ASI. Ibu dengan pengeluaran ASI yang kurang baik akan mengalami kecemasan dan pada akhirnya memilih memberikan susu formula untuk memastikan bahwa kebutuhan nutrisi bayinya dapat terpenuhi. Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan berbagai hormon (Soetjningsih, 2005). Proses pengeluaran ASI dapat terjadi karena adanya refleks menghisap serta dapat dipengaruhi oleh proses hormonal terutama oksitosin dan prolaktin (Hidayat, 2009).

Menurut survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2010 hanya 10% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama, yang diberikan ASI kurang dari 2 bulan sebanyak 73%, yang diberikan ASI 2 sampai 3 bulan sebanyak 53%, yang diberikan ASI 4 sampai 5 bulan sebanyak 20% dan ibu yang menyusui secara eksklusif sampai usia 6 bulan sebanyak 49% (Lilin, 2015).

Presentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Tengah sebesar 65,57%, sedangkan di Kabupaten Banjarnegara adalah sebesar 62.0% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018). Target pencapaian ASI eksklusif yang masih belum dapat dicapai secara optimal disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah gangguan atau ketidaklancaran pengeluaran ASI. Ketidaklancaran dalam pengeluaran ASI itu sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor fisik maupun psikologis. Menurut Soetjningsih (2013), faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI antara lain faktor ibu (fisik ibu: nutrisi dan asupan cairan, umur, paritas, bentuk dan kondisi puting susu), (faktor psikologis: kecemasan dan motivasi/dukungan), (faktor bayi: BBLR, status kesehatan bayi, kelainan anatomi dan hisapan bayi).

Umur ibu yang menyusui berpengaruh terhadap produksi ASI. Menurut Soetjningsih (2005) umur ibu yang lebih muda akan lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Pudjiadi (2005) juga menjelaskan bahwa ibu berumur 19-23 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan ibu yang berumur tiga puluhan.

Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih tentang proses menyusui bila dibandingkan dengan ibu yang baru pernah melahirkan sekali. Menurut Bonuck (2005), produksi ASI pada ibu multipara lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara

pada hari ke empat postpartum, tetapi setelah pola menyusui dapat dibangun dengan baik maka tidak terjadi perbedaan yang signifikan antara ibu primipara dengan multipara.

Inisiasi menyusui dini (IMD) dapat dilakukan segera pada jam-jam pertama kelahiran. IMD adalah bayi menyusui sendiri segera setelah lahir (Amahorseja, 2012). IMD dilakukan langsung setelah bayi lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. IMD tidak hanya diperuntukkan bagi ibu yang melahirkan secara normal tetapi juga untuk ibu yang melahirkan melalui operasi *caesar*. Menurut Roesli (2005), IMD dilakukan pada jam pertama kelahiran dan akan dapat meningkatkan produksi ASI. Suherni (2008) juga menyampaikan bahwa penting sekali untuk memberikan ASI pada bayi dalam satu jam pertama sesudah lahir dan kemudian setidaknya setiap dua atau tiga jam.

Frekuensi menyusui juga dapat berpengaruh terhadap pengeluaran ASI. Menurut Soetjiningsih (2005), sebaiknya bayi disusui setiap kali atau kapan saja bayi membutuhkan dengan posisi harus tetap diubah-ubah. Jika bayi tergolong bayi yang mudah tertidur, ibu harus lebih aktif untuk membangunkannya dengan mengganti posisi menyusui atau bahkan dengan menggelitik kakinya selama disusui agar bayi tetap terjaga. Bila bayi belum kenyang setelah disusui, kosongkan satu payudara dan dapat diberikan payudara lainnya. Semakin sering ASI diberikan kepada bayi maka produksi ASI pun akan semakin lancar dan kebutuhan bayi akan nutrisi yang berasal dari ASI pun juga terpenuhi (Jacqueline, *et. al* 2016).

Menurut IDAI (2013), tanda bahwa bayi cukup dalam mendapatkan ASI salah satunya adalah dengan melihat frekuensi BAK bayi yaitu sebanyak  $> 6$  kali sehari dengan urin berwarna jernih. Semakin banyak frekuensi BAK pada bayi, menandakan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi.

Rumusan masalah penelitian ini adalah "Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum Normal di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara?" Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Normal di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi untuk melihat gambaran variabel dan bivariat dengan uji statistik korelasi *Chi-Square* untuk melihat hubungan antar variabel. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara. Sebanyak 30 ibu *post partum* normal diambil sebagai sampel yang telah memenuhi kriteria penelitian dengan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi meliputi: bersedia menjadi responden, berdomisili di Kabupaten Banjarnegara, ibu *post partum* normal dan bayi tidak diberikan susu formula. Kriteria eksklusi meliputi: ibu dengan kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk menyusui, ibu yang tidak mau menyusui bayinya, ibu yang bayinya meninggal dunia, bayi asfiksia dan BBLR. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelancaran pengeluaran ASI dan variabel independennya adalah umur ibu, paritas, IMD, frekuensi menyusui dan frekuensi BAK bayi. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dari wawancara dengan responden tentang karakteristik dan hasil kelancaran pengeluaran ASI. Data sekunder diperoleh dari RM Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara. Instrumen Penelitian yang digunakan adalah lembar observasi berupa *checklist*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur Ibu

Umur	n	%
< 30 tahun	25	83.3
≥ 30 tahun	5	16.7
Jumlah	30	100

Tabel 1. menunjukkan sebagian besar responden berumur < 30 tahun yaitu 25 responden (83.3%) dan sebagian kecil responden berumur ≥ 30 tahun yaitu 5 responden (16.7%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan Paritas

Paritas	n	%
Primipara	21	70
Multipara	9	30
Jumlah	30	100

Tabel 2. menunjukkan sebagian besar responden primipara yaitu 21 responden (70%) dan sebagian kecil responden multipara yaitu 10 responden (30%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan IMD

IMD	n	%
IMD	26	86.7
Tidak IMD	4	13.3
Jumlah	30	100

Tabel 3. Menunjukkan sebagian besar responden melakukan IMD yaitu 26 responden (86.7%) dan sebagian kecil responden tidak melakukan IMD yaitu 4 responden (13.3%).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan Frekuensi Menyusui

Frekuensi Menyusui	n	%
Baik	29	96.7
Kurang Baik	1	3.3
Jumlah	30	100

Tabel 4. menunjukkan sebagian besar responden dengan frekuensi menyusui baik yaitu 29 responden (96.7%) dan dengan frekuensi menyusui kurang baik yaitu 1 responden (3.3%).

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan Frekuensi BAK Bayi

Frekuensi BAK Bayi	n	%
4-6 kali sehari	1	3.3
≥ 6 kali sehari	29	96.7
Jumlah	30	100

Tabel 5. menunjukkan sebagian besar frekuensi BAK bayi ≥ 6 kali sehari yaitu 29 bayi (96.7%) dan sebagian kecil frekuensi BAK bayi 4-6 kali sehari yaitu 1 bayi (3.3%).

**Analisis Bivariat**

Tabel 6. Hubungan Antara Umur Ibu dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

Umur Ibu	Kelancaran Pengeluaran ASI				Total		P-Value
	Tidak Lancar		Lancar		n	%	
	n	%	n	%			
< 30 tahun	3	10.0	22	73.3	25	83.3	0,414
≥ 30 tahun	0	0.0	5	16.7	5	16.7	
Total	3	10.0	27	90.0	30	100.0	

Berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* (0,414) >  $\alpha$  (0,05) maka hipotesis ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum normal.

Tabel 7. Hubungan Antara Paritas dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

Paritas	Kelancaran Pengeluaran ASI				Total		P-Value
	Tidak Lancar		Lancar		n	%	
	n	%	n	%			
Primipara	3	10.0	18	60.0	21	70	0,232
Multipara	0	0.0	9	30.0	9	30	
Total	3	10.0	27	90.0	30	100.0	

Berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* (0,232) >  $\alpha$  (0,05) maka hipotesis ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum normal.

Tabel 11. Hubungan Antara IMD dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

IMD	Kelancaran Pengeluaran ASI				Total		P-Value
	Tidak Lancar		Lancar		n	%	
	n	%	n	%			
IMD	1	3.3	25	83.3	26	86.6	0,004
Tidak IMD	2	6.7	2	6.7	4	13.4	
Total	3	10.0	27	90.0	30	100.0	

Berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* (0,004) <  $\alpha$  (0,05) maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan antara IMD dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum normal.

Tabel 8. Hubungan Antara Frekuensi Menyusui dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

Frekuensi Menyusui	Kelancaran Pengeluaran ASI				Total		P-Value
	Tidak Lancar		Lancar		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	2	6.7	27	90	29	96.7	0,002
Kurang Baik	1	3.3	0	0	1	3.3	
Total	3	10.0	27	90.0	30	100.0	

Berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* (0,002) <  $\alpha$  (0,05) maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum normal.

Tabel 9. Hubungan Antara Frekuensi BAK Bayi dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

Frekuensi BAK Bayi	Kelancaran Pengeluaran ASI				Total		P-Value
	Tidak Lancar		Lancar		n	%	
	n	%	n	%			
4-6 kali sehari	1	3.3	0	0.0	1	3.3	0,002
≥ 6 kali sehari	2	6.7	27	90.0	29	96.7	
Total	3	10.0	27		30	100.0	

Berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* (0,002) <  $\alpha$  (0,05) maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan antara frekuensi BAK bayi dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum normal.

Hasil penelitian dari tabel 1. didapatkan bahwa responden berumur < 30 tahun yaitu 25 responden (83.3%) dan responden berumur ≥ 30 tahun yaitu 5 responden (16.7%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* (0,414) >  $\alpha$  (0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2017) menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan produksi ASI *p-value* (0,513) >  $\alpha$  (0,05). Hasil penelitian Nuriani (2017) juga menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan produksi ASI *p-value* (0,745) >  $\alpha$  (0,05). Secara statistik pada hasil penelitian ini jumlah responden dengan umur antara 19-38 tahun lebih mendominasi. Umur reproduksi sehat termasuk produksi ASI adalah rentang umur 20-35 tahun, pada umur ibu yang lebih muda tingkat emosionalnya belum matang sehingga banyak akan lebih banyak mengalami kecemasan dalam melakukan perawatan kepada bayi termasuk memberikan ASI. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi *reflek prolaktin* dan *oksitosin* sehingga akan mempengaruhi kelancaran dalam pengeluaran ASI, sedangkan pada umur ibu yang lebih tua akan mulai terjadi penurunan fungsi hormon reproduksi sehingga proses memproduksi ASI dapat berkurang, namun pada umur ini tingkat kematangan emosional sudah tercapai dan sudah mendapatkan pengalaman yang cukup terkait dalam pemberian ASI.

Hasil penelitian dari tabel 2. didapatkan bahwa responden dengan paritas primipara yaitu 21 responden (70%) dan responden dengan paritas multipara yaitu 10 responden (30%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* (0,232) >  $\alpha$  (0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hardiani (2012) yang menunjukkan bahwa paritas tidak berhubungan dengan pengeluaran ASI *p-value* (0,517) >  $\alpha$  (0,05). Hasil Nuriari (2017) juga menunjukkan hasil yang sama bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan produksi ASI *p-value* (0,326) >  $\alpha$  (0,05). Secara statistik pada hasil penelitian ini jumlah responden primipara lebih mendominasi. Paritas merupakan jumlah kelahiran yang dimiliki oleh seorang perempuan, secara tidak langsung paritas ini dapat berpengaruh pada pengeluaran ASI. Menurut Khoiriyah (2011) Secara konsep paritas dapat berpengaruh secara tidak langsung pada proses menyusui dan pengeluaran ASI, hal ini karena adanya faktor-faktor eksternal yang turut mempengaruhi seperti pengetahuan, budaya, keyakinan serta pengalaman sebelumnya yang telah diperoleh.

Hasil penelitian dari tabel 3. didapatkan bahwa responden melakukan IMD yaitu 26 responden (86.7%) dan responden tidak melakukan IMD yaitu 4 responden (13.3%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* (0,004) <  $\alpha$  (0,05) yang berarti ada hubungan antara IMD dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal. Ini sejalan dengan hasil penelitian Lisnawati (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara penatalaksanaan IMD dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas *p-value* (0,005) <  $\alpha$  (0,05). Penelitian Puspitasari, (2016) juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara IMD dengan kelancaran pengeluaran ASI *p-value* (0,028) <  $\alpha$  (0,05) dan nilai odds ratio (OR) = 11,333. Salah satu manfaat IMD adalah merangsang keluarnya hormon-hormon yang merangsang keberhasilan menyusui. Semakin cepat ada rangsangan hisapan

dari puting ibu, maka proses pengeluaran ASI akan lebih cepat. Menurut Purwaningsih (2011), pelaksanaan IMD yang tepat dapat mempengaruhi pengeluaran ASI menjadi lebih baik. Pada pelaksanaan IMD yang kurang tepat, namun pengeluaran ASInya lancar dapat disebabkan oleh faktor lain seperti: status gizi ibu, psikologi dan perawatan payudara.

Hasil penelitian dari tabel 4. didapatkan bahwa responden dengan frekuensi menyusui yang baik yaitu 29 responden (96.7%) dan responden dengan frekuensi menyusui yang kurang baik yaitu 1 responden (3.3%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai  $p\text{-value}$   $(0,002) < \alpha$   $(0,05)$  yang berarti ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amahorseja (2012) mengenai faktor determinan kelangsungan produksi ASI yang menunjukkan bahwa frekuensi menyusui merupakan faktor determinan kelangsungan produksi ASI dengan  $p\text{-value}$   $(0,001) < \alpha$   $(0,05)$ , diketahui pula bahwa  $B=32,474$  sehingga semakin sering ibu menyusui bayinya maka kelangsungan produksi ASInya juga semakin lancar. Setiap bayi mempunyai pola menyusui yang berbeda-beda, ada beberapa bayi yang mengisap sedikit atau hanya sebentar tetapi dengan frekuensi sering. Beberapa bayi yang lain dapat menyusui lebih lama tetapi dengan frekuensi yang lebih jarang. Pengisapan dari bayi mempunyai peranan penting dalam memproduksi ASI. Ketika bayi mulai mengisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI dapat keluar. Hal ini disebut dengan refleksi pembentukan atau *refleks prolaktin* yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengeluaran ASI atau disebut juga dengan *let down reflex* (Roesli, 2000).

Hasil penelitian dari tabel 5. didapatkan bahwa frekuensi BAK bayi  $\geq 6$  kali sehari yaitu 29 bayi (96.7%) dan frekuensi BAK bayi 4-6 kali sehari yaitu 1 bayi (3.3%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai  $p\text{-value}$   $(0,002) < \alpha$   $(0,05)$  yang berarti ada hubungan antara frekuensi BAK bayi dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tamba (2010), tentang pengukuran kelancaran produksi ASI antara lain dengan melihat frekuensi BAK bayi dan karakteristik BAK bayi yaitu warna kuning jernih pada urinya. Pada penelitiannya seluruh bayi sebanyak 30 bayi (100%) BAK dengan frekuensi  $\geq 6$  kali perhari dan karakteristik atau warna urin sebanyak 30 orang (100%) berwarna kuning jernih. Bayi yang mendapatkan cukup ASI akan sering untuk BAK, dengan kata lain apabila bayi sering BAK maka menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi tersebut sudah tercukupi. Menurut Ambarwati (2009), tanda bayi cukup ASI adalah jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali dengan warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat. Menurut Roesli (2008), tanda kecukupan ASI salah satunya adalah bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali dalam sehari, terutama bayi berusia  $< 6$  minggu.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa IMD, frekuensi menyusui dan frekuensi BAK bayi merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *postpartum* normal di Puskesmas PONEK Kabupaten Banjarnegara. Tidak semua ibu *postpartum* normal mendapatkan pengeluaran ASI yang lancar. Bagi semua ibu *postpartum* sebaiknya menyusui bayinya secara *on demand* dengan frekuensi menyusui yang baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amahorseja, M. L. 2012. *Faktor Determinan Kelangsungan Produksi ASI di RSUD Ambon*. Hasil Penelitian. Ambon: FKM UNHAS.
- Ambarwati E.R, Wulandari, D. 2009. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jogjakarta: Mitra Cendika Press.
- Bonuck, K.A, Freeman, K., & Trombley, M. 2005. *Randomized controlled trial of prenatal and post-natal lactation consultant intervention on duration and intensity of breastfeeding up to 12 months*. Pediatrics, 116 (6), 1413-1426

- Damayanti, D. 2010. *Asyiknya Minum ASI*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Hardiani, R.S 2017. *Status Paritas dan pekerjaan Ibu terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 bulan*. Nurseline journal. Vol. 2, No.1. Mei 2017
- Hidayat, A.A. 2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika
- IDAI. 2013. *ASI Sebagai Pencegah Malnutrisi Pada Bayi*. Online. [www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegah-malnutrisi-pada-bayi](http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegah-malnutrisi-pada-bayi) tanggal 16 September 2019.
- Jacqueline, C.K., Gardner, H., Geddes., 2016. *Breastmilk Production in the First 4 Weeks after Birth of Term Infants*. Nutrients Journal. Vol. 8 No. 756. School of Chemistry and Biochemistry. The University of Western Australia, Crawley.
- Khoiriyah, A. 2011. *Hubungan Antara Paritas Dengan Keterampilan Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas*. Jurnal Midpro. Edisi 2 /2011.
- Lilin, T. 2015. *Pengaruh pemberian serbuk daun papaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Hanik Dasiyem, Amd.Keb Kedungpring Kabupaten Lamongan*. Jurnal Surya. Volume 07 No.01, April 2015.
- Lestari, D. 2009. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif*. Skripsi. Depok: FKM UI.
- Lowdermilk, D. L., et al. 2013. *Keperawatan Maternitas. Edisi 8*. Jakarta: Salemba Medika
- Lisnawati. 2017. *Hubungan IMD dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas di RSUD Sartika Kota Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. Skripsi. Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari.
- Perinasia. 2004. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Perenesia Jakarta
- Pudjadi. 2005. *Ilmu Gizi Klinis pada anak*. Edisi 4. Jakarta: FK UI
- Nuriari, A. 2017. *Hubungan Paritas dan Umur dengan Produksi Asi Ibu Nifas di RB Amanda Gamping Daerah Istimewa Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta:UNRIYO
- Purwoastuti, E & Elisabeth, S. 2015. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Jakarta: Pustaka Baru Press
- Puspitasari, A.M. 2016. *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*. Skripsi. Jember: Universitas Jember
- Purwaningsih, E. 2011. *Pelaksanaan IMD terhadap kecepatan pengeluaran colostrums di Wilayah Puskesmas Polanharjo Klaten*. Jurnal Involusi Kebidanan. Vol. 2, No.3. Januari 2012.
- Rahmawati, A. 2017. *Analisis faktor yang mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui yang Bekerja*. Jurnal Ners dan Kebidanan. Vol.4, No.2, Agustus 2017.
- Roesli, U. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Roesli, U. 2005. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif, Makanan Pendamping Tepat dan Imunisasi Lengkap*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Soetjiningsih. 2005. *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta:EGC.
- Soetjiningsih. 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Suherni, dkk. 2008. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Tamba, L.E. 2010. *Pengaruh Perawatan Rooming-in terhadap produksi ASI pada Ibu postpartum di RSUD Adam Malik Medan*. Skripsi. Keperawatan Universitas Sumatra Utara