

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU MENYUSUI

Visti Delvina^{1*}, Rahmi Sari Kasoema², Nina Fitri³, Mira Angraini⁴
Fakultas Kesehatan Program Studi kebidanan Program Sarjana Terapan,
Universitas Fort De Kock Bukittinggi
*Email Korespondensi : vistidelvina@fdk.ac.id¹

Submitted: 17-01-2022, Reviewer: 18-01-2022, Accepted: 04-02-2022

ABSTRACT

In Indonesia though a large number of women (96%) breastfeed their children. West Sumatra, it was found that 62.7% IMD was performed with IMD duration < 1 hour as much as 86.8%. The purpose of this study was to determine Factors Related to Breast Milk Production for Breastfeeding Mothers in Rimbo Data Community Health Center in 2021. The type of this study was analytical descriptive method with a cross-sectional approach from 10 July to 10 August 2021 in working area of Rimbo Data Community Health Center. The population was 45 people and by using total sampling technique 45 people were chosen as the samples. The data were analyzed by univariate and bivariate. The univariate results obtained 55.6% of the respondents had adequate diet, 51.1% of them had inappropriate breastfeeding, 57.8% of the respondents did not do breast care, 62.2% of them had insufficient rest pattern, 55.6% of respondents had a job, 51.1% of them stated that they received good support from their husband, 62.2% of them had sufficient breast milk production. The bivariate results obtained maternal food ($p = 0.0015$, $OR = 6$), mother's breastfeeding ($p = 0.019$, $OR = 6$), maternal breast care (0.000 , $OR = 3$), mother's rest pattern ($p = 0.000$, $OR = 19$), husband's support ($p=0.000$, $OR=22$). it means that there was a relationship between mother's food, mother's breastfeeding, mother's breast care, mother's rest pattern, husband's support toward breast milk production in breastfeeding mothers. In short, there was a correlation between maternal food, maternal breastfeeding, maternal breast care, maternal rest patterns, husband's support and breast milk production in breastfeeding mothers. It is recommended that health services provide health education to mothers in order to increase breast milk production.

Keywords : Breast Milk Production Factors

ABSTRAK

. Data di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak. Sumatra Barat didapatkan dilakukan IMD 62,7% dengan lama IMD < 1 jam sebanyak 86,8%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Penelitian dilakukan dengan metode *Deskriptif analitik* dengan pendekatan *crosectional* pada tanggal 10 Juli sampai 10 Agustus 2021 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data, populasi dalam penelitian ini 45 orang, dan sampel penelitian sebanyak 45 orang, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* dan data di olah secara *univariate* dan *bivariate*. Hasil univariat didapatkan 55,6% makanan cukup, 51,1% pemberian ASI tidak sesuai, 57,8% tidak dilakukan perawatan payudara, 62,2% pola istirahat kurang cukup, 55,6% responden bekerja, 51,1% dukungan suami, 62,2% produksi ASI cukup. Hasil bivariate didapatkan makanan ibu ($p = 0,0015$, $OR=6$), pemberian ASI ibu ($p=0,019$, $OR=6$), perawatan payudara ibu ($0,000$, $OR=3$), pola istirahat ibu ($p=0,000$, $OR=19$), dukungan suami ($p=0,000$, $OR=22$). artinya ada hubungan makanan ibu, pemberian ASI ibu, perawatan payudara ibu, pola istirahat ibu, dukungan suami dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui. Kesimpulan dari penelitian ini adanya hubungan makanan ibu, pemberian ASI ibu, perawatan payudara ibu, pola istirahat ibu, dukungan suami dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui. Disarankan pada pelayanan kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang jenis makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI.

Kata Kunci : Faktor Produksi ASI

PENDAHULUAN

Capaian pemberian ASI eksklusif di dunia, menurut WHO tahun 2018 menunjukkan rata-rata pemberian ASI eksklusif 38 persen. Di Indonesia dengan jumlah wanita (96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka, hanya 42% yang mendapatkan ASI eksklusif pada bayi berusia dibawah 6 bulan. Pada anak usia dibawah dua tahun hanya 55% yang masih diberi ASI. Hal tersebut masih jauh dari target WHO yaitu 50% anak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan.

Berdasarkan Riskesdas 2018 didapatkan bahwa proporsi IMD dan lamanya IMD pada anak 0-23 bulan menurut umur 0-5 bulan terdapat 56,7% dengan lama IMD < 1 jam sebanyak 83,8%. Proporsi waktu mulai menyusui pada anak 0-23 bulan 1-6 jam terdapat 43,5%. Pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi 0-5 bulan menurut kelompok umur yaitu 74,5%. Di Indonesia cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 67,74 %. Angka tersebut telah melebihi target Renstra tahun 2019 yaitu 50 %. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (82,26 %), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12 %). Ada empat Provinsi yang belum mencapai target Renstra 2019 yaitu Gorontalo, Maluku, dan Papua Barat (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, Sumatra Barat didapatkan dilakukan IMD 62,7% dengan lama IMD < 1 jam sebanyak 86,8%. Waktu menyusui pada anak 0-23 bulan 30,2% waktunya < 1 jam, 49,6% waktu mulai menyusui 1-6 jam, 6,5% waktu mulai menyusui 7-23 jam, 6,2% waktu menyusui 24-47 jam, dan 7,4% waktu mulai menyusui \geq 48 jam. Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia dibawah 6 bulan (dalam 24 jam terakhir hanya konsumsi ASI saja dan tidak mengonsumsi makanan dan minuman dalam 24 jam terakhir) yaitu 35% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan pada tiga tahun terakhir, yaitu pada tahun 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 67,4% dengan target 75.0 %, tahun 2017 cakupannya adalah 72,5% dengan target 80.0%, dan cakupan ASI eksklusif tahun 2018 adalah 75,1% dengan target 83,0%. Persentase ini menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Barat belum mencapai target program

nasional. Kota Padang menempati urutan ke 14 tertinggi dengan cakupan ASI eksklusif 70,5% (Dinas Kesehatan Kota, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Lima Puluh Kota mengalami peningkatan pada 2 tahun terakhir, yaitu pada tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 67,18% dengan target 75.0 %, tahun 2020 cakupannya adalah 69,88% dengan target 80.0%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rimbo Data 2 tahun terakhir mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 66,67% dengan target 75.0 %, tahun 2020 cakupannya adalah 71,43% dengan target 80.0%. Data ini menunjukkan bahwa Kabupaten Lima Puluh Kota belum mencapai target program nasional. (Dinas Kesehatan Kota, 2020).

ASI merupakan cairan ciptaan tuhan yang tiada tandingannya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, serta melindungi terhadap infeksi karena zat kekebalan yang terdapat pada ASI. Keseimbangan zat-zat gizi yang terkandung dalam ASI berada pada tingkat terbaik dan kandungan ASI memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang baru lahir. ASI juga sangat kaya akan nutrisi yang dapat mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan system saraf pada bayi. Makanan bayi yang terbuat dengan teknologi tidak dapat menggantikan keajaiban cairan ciptaanNya karena kandungan zat gizi yang terkandung pada ASI adalah zat terbaik (Wiji, 2013).

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung pada stimulasi yang ada pada kelenjer payudara terutama pada minggu pertama laktasi. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah makanan yang dikonsumsi ibu, frekuensi pemberian ASI, perawatan payudara, serta pola istirahat (Atikah Proverawati, 2010). Produksi ASI yang lancar atau tidak lancar ditandai dengan bayi minum ASI setiap 2-3 jam dengan frekuensi 8-10 kali pada minggu pertama usia bayi, kotoran berwarna kuning dengan frekuensi yang sering dan warna menjadi lebih muda, bayi akan buang air kecil (BAK) dengan frekuensi 6-8 kali sehari, pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) sesuai dengan grafik pertumbuhan, bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar akan bangun dari tidur dan bangun tidur dengan cukup puas (Wiji, 2013)

Produksi ASI pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira- kira 550-1000 ml setiap

hari, jumlah ASI pada ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu makanan yang dikonsumsi ibu akan mempengaruhi produksi ASI. Makanan pada ibu menyusui harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu juga di anjurkan minum lebih banyak dengan frekuensi kurang lebih 8- 12 gelas / hari (Kristiyanasari, 2011).

Masalah dalam proses menyusui dapat kita jumpai pada ibu menyusui dengan masalah puting susu datar atau terbenam, payudara bengkak yang disebabkan oleh bayi tidak menyusui dengan adekuat, posisi menyusui yang tidak benar, bayi sering menangis disebabkan oleh sering lapar karena bayi tidak kenyang dalam menyusui (Nugroho, 2011).

Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa hormon yang berperan dalam proses laktasi yaitu hormon oksitosin, hormon prolaktin, refleks prolaktin dan *let down refleks*. Pada saat bayi menghisap puting susu ibu maka akan terjadi refleks prolaktin yang akan merangsang hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dan *let down refleks* yang akan merangsang pengaliran ASI (Ramlannarie, 2010).

Jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu sesuai dengan kebutuhan bayi pada kondisi normal. Produksi ASI yang optimal tercapai setelah hari ke 10 sampai hari ke 14 setelah hari kelahiran. Pada minggu pertama setelah kelahiran produksi ASI sekitar 10–100 ml sehari. Produksi ASI yang efektif akan terus meningkat sampai 6 bulan pasca kelahiran dengan rata-rata produksi 700-800ml setiap hari, selanjutnya produksi ASI menurun menjadi 500-700 ml setelah 6 bulan pertama kelahiran (Mulyani, 2013).

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI berasal dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan fisik bayi sedangkan faktor eksternal yaitu penerapan inisiasi menyusui dini (IMD) dan frekuensi menyusui (Kadir, 2014). Faktor kondisi fisik seperti kelainan anatomi fisiologi, usia, paritas, dan asupan nutrisi pada ibu menyusui merupakan faktor internal yang mempengaruhi produksi ASI. Sebagian besar dari ibu bekerja telah memiliki intensi untuk memberikan ASI eksklusif sejak hamil, namun setelah kembali bekerja produksi ASI menjadi menurun sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi dan ibu memutuskan memberikan tambahan susu formula (Padmawati, 2015).

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI pada

ibu. Jika makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar dan terpenuhinya nutrisi pada ASI. (Rizki Natia Wiji, 2013). Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang dan rileks. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang serta kondisi stress akan menurunkan produksi ASI. (Rizki Natia Wiji, 2013).

Semakin sering frekuensi bayi menyusui, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin meningkat. Frekuensi menyusui bayi yang lahir premature dan bayi yang lahir cukup bulan akan berbeda. Literatur mengatakan bahwa pada produksi ASI pada ibu yang melahirkan bayi premature akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali perhari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan ASI dilakukan karena bayi premature belum dapat menyusui secara langsung ke payudara ibu. Pada bayi yang cukup bulan, frekuensi menyusui dapat mencapai 10 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan frekuensi menyusui paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan agar tumbuh kembang bayi optimal. Frekuensi menyusui ini juga berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara. ASI diberikan secara on demand dan sesuai kebutuhan bayi tanpa batasan, setiap hari selama 24 jam (Wiji, 2013).

Indikasi atas perawatan payudara pada ibu menyusui dapat dilakukan pada payudara yang tidak mengalami kelainan seperti bengkak, lecet dan puting inverted (puting tidak menonjol / masuk kedalam). Terdapat beberapa cara melakukan perawatan payudara pada ibu menyusui dengan cara pemijatan payudara yang dilakukan 2 kali sehari. (Weni Kristiyanasari, 2013).

Berdasarkan Survey data awal yang dilakukan dari bulan januari sampai Maret 2021 di Puskesmas Rimbo Data, didapatkan jumlah ibu yang menyusui sebanyak 45 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Data di dapatkan 3 dari 10 orang ibu menyusui mengatakan produksi ASInya lancar sedangkan 7 orang ibu menyusui lainnya mengatakan produksi ASI kurang lancar dan jumlah ASI nya sedikit yang menyebabkan bayinya sering menangi. Hasil survey awal juga menunjukkan ibu menyusui tidak mengetahui apa saja fakto

yang berhubungan dengan produksi ASI. Berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Rimbo Data, petugas puskesmas memberikan penyuluhan atau memberikan informasi kepada ibu menyusui tentang faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada saat melaksanakan kegiatan posyandu (*Medical Record* Puskesmas Rimbo Data, 2021).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *Deskriptif analitik* dengan pendekatan *crosssectional* dengan menggunakan instrumen kuesioner yang dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data. Populasi dalam penelitian ini 45 orang dan sampel penelitian sebanyak 45 orang, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* dan data di olah secara *univariate* dan *bivariate*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Makanan Ibu Yang Menyusui

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Makanan Ibu Yang Menyusui

Pola Makan Ibu	F	%
Cukup	25	55,6
Tidak Cukup	20	44,4
Total	45	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 25 orang (55,6%) responden makanan cukup, dan 20 orang (44,4%) responden makanan tidak cukup.

Distribusi Frekuensi Pemberian ASI ibu Yang Menyusui

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Pemberian ASI ibu Yang Menyusui

Pemberian ASI	F	%
Sesuai	22	48,9
Tidak Srsuai	23	51,1
Total	45	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 23 orang (51,1%) responden pemberian ASI tidak sesuai, dan 22 orang (48,9%) responden pemberian ASI sesuai

Distribusi Frekuensi Perawatan Payudaraibu Yang Menyusui

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Perawatan Payudaraibu Yang Menyusui

Perawatan Payudara	F	%
Dilakukan	19	42,2
Tidak Dilakukan	26	57,8
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 26 orang (57,8%) responden tidak dilakukan perawatan payudara, dan 19 orang (42,2%) responden dilakukan perawatan payudara.

Distribusi Frekuensi Pola Istirahat Ibu Yang Menyusui

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Pola Istirahat Ibu Yang Menyusui

Pola Istirahat	F	%
Cukup	28	62,2
Kurang Cukup	17	37,8
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 28 orang (62,2%) responden pola istirahat kurang cukup, dan 17 orang (37,8%) responden pola istirahat kurang cukup.

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami ibu Yang Menyusui

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami ibu Yang Menyusui

Dukungan Suami	F	%
Mendukung	23	51,1
Tidak Mendukung	22	48,9
Total	45	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 23 orang (51,1%) responden suami yang mendukung, dan 22 orang (48,9%) responden suami yang tidak mendukung.

Distribusi Frekuensi Produksi ASI Ibu Yang Menyusui

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Produksi ASI Ibu Yang Menyusui

Produksi ASI	F	%
Cukup	28	62,2
Kurang Cukup	17	37,8
Total	45	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 28 orang (62,2%) responden produksi ASI cukup, dan 17 orang (37,8%) responden produksi ASI kurang cukup.

Analisa Bivariat Hubungan Makanan Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Tabel 7
Hubungan Pola Makanan Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Pola Makan	Produksi ASI				Total	p value	OR	
	Cukup		Tidak Cukup					
	f	%	f	%				
Cukup	20	80	5	20	25	100	0,015	6
Tidak Cukup	8	40	12	60	20	100		
Total	28	62,2	17	37,8	45	100		

Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,015$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan makanan ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 6 dapat dibaca dengan responden yang memiliki makanan tidak cukup beresiko 6 kali produksi ASI tidak cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki makanan cukup.

Hubungan Pemberian ASI Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Tabel 8
Hubungan Pemberian ASI Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Pemberian ASI	Produksi ASI				Total	p value	OR	
	Cukup		Tidak Cukup					
	f	%	f	%				
Sesuai	18	81,8	4	18,2	22	100	0,019	6
Tidak Sesuai	10	43,5	13	56,5	23	100		
Total	28	62,2	17	37,8	45	100		

Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,019$ ($p < \alpha$)

maka dapat disimpulkan adanya hubungan pemberian ASI ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 6 dapat dibaca dengan responden yang memiliki Pemberian ASI tidak sesuai beresiko 6 kali produksi ASI tidak cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki Pemberian ASI sesuai.

Hubungan Perawatan Payudara Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Tabel 9
Hubungan Perawatan Payudara Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Perawatan Payudara	Produksi ASI				Total	p value	OR	
	Cukup		Tidak Cukup					
	f	%	f	%				
Dilakukan	19	100	0	0	19	100	0,000	3
Tidak Dilakukan	9	34,6	17	65,4	23	100		
Total	28	62,2	17	37,8	45	100		

Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,000$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan perawatan payudara ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 3 dapat dibaca dengan responden yang memiliki tidak dilakukan perawatan payudara beresiko 3 kali produksi ASI tidak cukup dibandingkan dengan responden yang dilakukan perawatan payudara.

Hubungan Pola Istirahat Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Tabel 10
Hubungan Pola Istirahat Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Pola Istirahat	Produksi ASI				Total	p value	OR	
	Cukup		Tidak Cukup					
	f	%	f	%				
Cukup	24	85,7	4	14,3	28	100	0,000	19
Tidak Cukup	4	23,5	13	76,5	17	100		
Total	28	62,2	17	37,8	45	100		

Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,000$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan pola istirahat ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 19 dapat dibaca

dengan responden yang memiliki pola istirahat tidak cukup beresiko 19 kali produksi ASI tidak cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki pola istirahat cukup.

Hubungan Dukungan Suami Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Tabel 11
Hubungan Dukungan Suami Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Dukungan Suami	Produksi ASI				Total		p value	OR
	Cukup		Tidak Cukup		f	%		
	f	%	f	%				
Mendukung	21	91,3	2	8,7	23	100	0,000	22
Tidak Mendukung	7	31,8	15	68,2	22	100		
Total	28	62,2	17	37,8	45	100		

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan dukungan suami ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 22 dapat dibaca dengan responden suami mendukung beresiko 22 kali produksi ASI tidak cukup dibandingkan dengan responden suami tidak mendukung.

PEMBAHASAN

Makanan Ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 25 orang (55,6%) responden makanan cukup, dan 20 orang (44,4%) responden makanan tidak cukup.

Menurut analisa peneliti makanan atau nutrisi merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik pada bayi yang mendapatkan nutrisi dari ASI. Manfaat nutrisi untuk ibu menyusui selain untuk memenuhi kebutuhan ibu juga untuk masa menyusui dan untuk memenuhi asupan nutrisi bayinya, sehingga dengan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui menghasilkan produksi ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Ibu membutuhkan nutrisi dan asupan yang cukup tidak pada masa kehamilannya saja, tetapi pada masa laktasi pun ibu masih membutuhkan nutrisi dan asupan makanan yang cukup supaya produksi ASI-nya dapat memenuhi kebutuhan bayinya.

Pada penelitian ini makanan ibu cukup dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan ibu pada usia 6 bulan pertama dibutuhkan tambahan protein sebesar 20 g/hari, ibu mengkonsumsi kacang-kacangan yang merupakan sumber vitamin, mineral dan serat yang baik.

Makanan pada ibu kurang dapat dibuktikan dari jawaban responden yang sedikit menjawab ya pertanyaan ibu mengkonsumsi bahan-bahan makanan seperti udang, ayam, daging dan ikan merupakan contoh bahan makanan yang kaya protein hewani, ibu mengkonsumsi kacang-kacangan yang memiliki gizi tinggi seperti kacang panjang, kacang kedelai dan kacang merah.

Pemberian ASI ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 23 orang (51,1%) responden pemberian ASI tidak sesuai, dan 22 orang (48,9%) responden pemberian ASI sesuai.

Menurut analisa peneliti Semakin sering bayi diberikan ASI pada, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Frekuensi pemberian ASI ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Pada puting dan areola payudara terdapat ujung-ujung saraf yang sangat penting untuk refleksi menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akanditeruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan dengan baik dan cukup.

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

Pada penelitian ini frekuensi pemberian ASI ibu cukup dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan ibu menyusui bayi 8-12 kali dalam 24 jam, ibu menyusui bayi secara on demand (sesuai kebutuhan bayi), sehari ibu memberikan ASI 15-20 menit pada masing-masing payudara.

Perawatan Payudara Ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 26 orang (57,8%) responden tidak dilakukan perawatan payudara, dan 19 orang (42,2%) responden dilakukan perawatan payudara.

Menurut asumsi peneliti perawatan payudara sangat penting dilakukan untuk menjaga kebersihan payudara pada saat bayi menyusui, sehingga bayi menghisap payudara yang bersih sehingga membuat produksi ASI lancar. Perawatan payudara pada Ibu menyusui harus dilakukan untuk mendapatkan produksi ASI yang baik sehingga anak mendapatkan ASI yang optimal. Ibu yang kurang dalam melakukan perawatan payudara terutama pada langkah pengurutan pertama dan pengurutan ketiga didapatkan mengalami masalah dalam produksi ASI.

Ibu menyusui harus melakukan perawatan payudara agar tetap bersih dan terawat. Perawatan payudara yang tepat tentunya bisa merangsang payudara untuk memproduksi ASI yang lebih banyak dan optimal. Dengan melakukan perawatan payudara, hipofisis dipengaruhi untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Kedua hormon inilah yang berperan besar dalam produksi ASI. Dengan perawatan payudara yang benar dan dilakukan secara teratur, ibu akan terhindar dari berbagai masalah selama menyusui yang dapat mengganggu kenyamanan ibu. Seperti pembengkakan payudara, puting susu yang lecet, dan lainnya.

Pada penelitian ini perawatan payudara ibu yang baik dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan ibu melakukan pengurutan dengan cara payudara sebelah kiri diurut dengan tangan kiri dan payudara sebelah kanan diurut dengan tangan kanan bila ibu mengerjakan sendiri, ibu menjaga kebersihan payudara terutama putting susu, perawatan payudara adalah salah satu cara yang dilakukan agar ASI keluar dengan lancar.

Pola Istirahat Ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 28 orang (62,2%) responden pola istirahat kurang cukup, dan 17 orang (37,8%) responden pola istirahat kurang cukup.

Menurut analisa peneliti, kebutuhan istirahat pada ibu menyusui saat tidur malam hari rata-rata 6-8 jam, tetapi hal ini sifatnya bervariasi dan

fluktuatif. Ibu yang mengalami kecapekan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu ibu yang menyusui harus mendapatkan pola istirahat yang cukup dan baik karena akan mempengaruhi produksi ASI.

Pada penelitian ini pola istirahat ibu cukup dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan ibu cukup tidur pada malam hari dengan frekuensi 6-8 jam, ibu bangun pada malam hari untuk menyusui bayi ibu, ibu memiliki waktu untuk istirahat pada siang hari, keadaan ibu rileks tanpa ada tekanan emosional pada saat ini.

Dukungan Suami ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 23 orang (51,1%) responden suami mendukung dan 22 orang (48,9%) responden suami tidak mendukung.

Menurut asumsi peneliti suami mendukung dalam pemberian ASI eksklusif karena suami ingin bayinya mendapatkan nutrisi yang cukup, suami selalu mendukung walaupun ada beberapa istri yang tidak mau memberikan ASI, suami selalu memberikan semangat agar ibu memberikan ASI eksklusif dengan cara memperhatikan ibu dari pola makannya yang lebih menarik, mengingatkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin. Dukungan seperti ini akan menjadikan ibu lebih tanggung jawab terhadap bayinya, sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi. Karena tidak hanya dukungan materil saja, dukungan secara moril juga sangat dibutuhkan ibu untuk kelancaran produksi ASI.

Pada penelitian ini dukungan suami ibu baik dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan suami mendukung ibu untuk memberikan ASI, Suami memperhatikan gizi ibu selama menyusui, Suami membantu ibu memilih posisi menyusui yang benar, Suami juga berusaha meluangkan waktu dan memperhatikan ibu.

Produksi ASI Ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dijelaskan bahwa dari 45 orang responden didapatkan lebih dari separoh 28 orang (62,2%) responden produksi ASI cukup, dan 17 orang (37,8%) responden produksi ASI kurang cukup.

Hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan hormone oksitosin memengaruhi proses pengeluaran ASI. Hormon

prolaktin berkaitan dengan nutrisi dan asupan ibu, semakin baik asupan nutrisi ibu maka produksi ASI yang dihasilkan juga semakin banyak. Hormon oksitosin yang kerjanya di pengaruhi oleh proses hisapan bayi pada puting susu ibu, membatu proses pengeluaran ASI pada payudara ibu. Semakin sering puting susu ibu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pengeluaran ASI.

Reflex prolactin dan reflex let down memiliki peran masing-masing dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Hormone prolactin berperan untuk membuat kolostrum. sedangkan refleks let down merupakan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi yang dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudian dikeluarkannya hormon oksitosin.

Pada penelitian ini produksi ASI ibu baik dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan ASI ibu keluar memancar tanpa menekan payudara, payudara ibu terasa penuh atau tegang sebelum menyusui, bayi menyusui dengan kuat, bayi ibu tertidur /tenang selama 3-4 jam, ASI ibu masih menetes setelah menyusui, ASI yang banyak atau penuh dapat merembes keluar melalui puting susu.

Analisa Bivariat

Hubungan Makanan Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dilihat dari 25 responden memiliki makanan cukup terdapat 20 (80%) orang responden produksi ASI cukup. Sedangkan dari 20 responden memiliki makanan tidak cukup terdapat 12 (60%) orang responden produksi ASI tidak cukup. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,015 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan makanan ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 6 dapat dibaca dengan responden yang memiliki makanan tidak cukup beresiko 6 kali produksi ASI tidak cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki makanan cukup.

Produksi ASI dipengaruhi oleh makanan dan asupan yang dikonsumsi oleh ibu, karena kelenjar produksi ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa nutrisi yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, nutrisi ibu harus memenuhi angka kecukupan gizi dan kebutuhan kalori pada ibu menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat

berpengaruh terhadap produksi dan pengeluaran ASI. Apabila makanan yang ibu konsumsi mengandung cukup gizi dengan pola makan yang baik, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar dan optimal. Dalam tubuh ibu terdapat berbagai zat makanan yang dibutuhkan untuk produksi ASI. Akan tetapi apabila ibu kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama maka produksi ASI juga akan berkurang dan menurun.

Pada penelitian ini makanan ibu cukup dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan ibu pada usia 6 bulan pertama dibutuhkan tambahan protein sebesar 20 g/hari, ibu mengkonsumsi kacang-kacangan yang merupakan sumber vitamin, mineral dan serat yang baik. Makanan pada ibu kurang dapat dibuktikan dari jawaban responden yang sedikit menjawab ya pertanyaan ibu mengkonsumsi bahan-bahan makanan seperti udang, ayam, daging dan ikan merupakan contoh bahan makanan yang kaya protein hewani, ibu mengkonsumsi kacang-kacangan yang memiliki gizi tinggi seperti kacang panjang, kacang kedelai dan kacang merah

Hubungan Pemberian ASI Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dilihat dari 22 responden memiliki pemberian ASI sesuai terdapat 18 (81,8%) orang responden produksi ASI cukup. Sedangkan dari 23 responden memiliki pemberian ASI tidak sesuai terdapat 13 (56,5%) orang responden produksi ASI tidak cukup. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,019 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan pemberian ASI ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 6 dapat dibaca dengan responden yang memiliki Pemberian ASI tidak sesuai beresiko 6 kali produksi ASI tidak cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki Pemberian ASI sesuai.

Pemberian ASI pada bayi sebaiknya tidak dijadwalkan dan disesuaikan dengan kebutuhan bayi tanpa batasan waktu, karena bayi disusukan sesuai dengan permintaan bayi (on demand). Bayi yang sehat akan menyusui dengan frekuensi menyusui 8-12 kali perhari dengan lama menyusui 15-20 menit pada payudara kiri dan payudara kanan. Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak sesuai

dengan kebutuhan bayi. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hal tersebut yang menyebabkan ASI diproduksi dan dikeluarkan dari payudara ibu.

Pengisapan puting susu oleh bayi mempunyai peranan penting dalam produksi ASI, karena berpengaruh dalam pengeluaran hormon pituitrin. Isapan bayi akan merangsang otot polos yang terdapat dalam payudara ibu agar berkontraksi yang kemudian merangsang susunan syaraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak. Otak akan memerintahkan kelenjar hypophyse bagian belakang untuk mengeluarkan pituitrin lebih banyak yang akan mempengaruhi kuatnya kontraksi otot-otot polos payudara dan uterus. Kontraksi otot-otot polos pada payudara berguna untuk pembentukan ASI, sedangkan kontraksi otot-otot polos pada uterus berguna untuk mempercepat involusi uterus.

Pada penelitian ini frekuensi pemberian ASI ibu cukup dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan ibu menyusui bayi 8-12 kali dalam 24 jam, ibu menyusui bayi secara on demand (sesuai kebutuhan bayi), sehari ibu memberikan ASI 15-20 menit pada masing-masing payudara

Hubungan Perawatan Payudara Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dilihat dari 19 responden memiliki perawatan payudara dilakukan terdapat 19 (100%) orang responden produksi ASI cukup. Sedangkan dari 23 responden memiliki tidak dilakukan perawatan payudara terdapat 17 (65,4%) orang responden produksi ASI tidak cukup. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan perawatan payudara ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 3 dapat dibaca dengan responden yang memiliki tidak dilakukan perawatan payudara beresiko 3 kali produksi ASI tidak cukup dibandingkan dengan responden yang dilakukan perawatan payudara.

Perawatan payudara sangat penting dilakukan untuk menjaga kebersihan payudara pada saat bayi menyusui, sehingga bayi menghisap payudara yang bersih dan produksi ASI menjadi lancar. Perawatan payudara pada

Ibu menyusui harus dilakukan dengan tepat untuk mendapatkan produksi ASI yang optimal. Ibu menyusui yang kurang dalam melakukan perawatan payudara terutama pada langkah pengurutan pertama dan pengurutan ketiga didapatkan mengalami masalah dalam produksi ASInya.

Saat melakukan perawatan payudara, hipofisis dipengaruhi untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Kedua hormon inilah yang berperan besar dalam produksi dan pengeluaran ASI. Selain itu, dengan perawatan payudara yang benar dan dilakukan secara teratur, ibu akan terhindar dari berbagai masalah selama menyusui yang dapat mengganggu kenyamanan, yaitu pembengkakan payudara, puting susu yang lecet, dan sebagainya.

Ditemukan juga masih terdapat ibu yang telah melakukan perawatan payudara namun produksi ASI tidak cukup dan ada ibu yang tidak melakukan perawatan payudara tetapi mampu memproduksi ASI dengan cukup. Pada ibu yang sudah melakukan perawatan payudara namun tidak diikuti dengan frekuensi menyusui yang baik juga menyebabkan penurunan produksi ASI. Pada penelitian ini perawatan payudara ibu baik dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan ibu melakukan pengurutan dengan cara payudara kiri diurut dengan tangan kiri dan payudara kanan diurut dengan tangan kanan bila ibu mengerjakan sendiri, ibu menjaga kebersihan payudara terutama puting susu. Perawatan payudara adalah salah satu cara yang dilakukan agar ASI keluar dengan lancar.

Hubungan Pola Istirahat Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dilihat dari 28 responden memiliki pola istirahat cukup terdapat 24 (85,7%) orang responden produksi ASI cukup. Sedangkan dari 17 responden memiliki pola istirahat tidak cukup terdapat 13 (76,5%) orang responden produksi ASI tidak cukup. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan pola istirahat ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 19 dapat dibaca dengan responden yang memiliki pola istirahat tidak cukup beresiko 19 kali produksi ASI tidak cukup dibandingkan dengan responden yang memiliki pola istirahat cukup.

Kebutuhan istirahat pada ibu menyusui saat tidur malam hari rata-rata frekuensinya 6-8 jam, tetapi hal ini bervariasi tergantung kualitas tidur itu sendiri. Ibu yang mengalami kelelahan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI. Jika ibu mengalami kelelahan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya ini akan membuat penurunan produksi ASI. Ibu menyusui harus menjaga kesehatannya dengan istirahat dan tidur yang cukup agar daya tahan tubuh terjaga dan produksi ASI tetap maksimal. Istirahat adalah keadaan rileks tanpa adanya tekanan emosional dan pikiran yang mengganggu, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktifitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan dan rileksasi.

Kondisi ibu yang terlalu lelah dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi yaitu berusaha untuk tidur saat bayi tidur, dengan hal ini setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup. Kelelahan yang dialami oleh ibu ketika menyusui akan berdampak pada kondisi psikologis ibu. Kondisi psikologis yang memburuk akan berpengaruh terhadap kerja hormone menyusui sehingga terjadi masalah produksi ASI.

Pada penelitian ini pola istirahat ibu cukup dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan ibu cukup tidur pada malam hari 6-8 jam, ibu bangun pada malam hari untuk menyusui bayi ibu, ibu memiliki waktu untuk istirahat pada siang hari, keadaan ibu rileks tanpa ada tekanan emosional pada saat ini.

Hubungan Dukungan Suami Ibu Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui

Berdasarkan hasil dapat dilihat dari 23 responden suami mendukung terdapat 21 (91,3%) orang responden produksi ASI cukup. Sedangkan dari 22 responden suami tidak mendukung terdapat 15 (68,2%) orang responden produksi ASI tidak cukup. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,000$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan dukungan suami ibu dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021. Didapatkan nilai OR 22 dapat dibaca dengan responden yang suami tidak mendukung beresiko 22 kali produksi ASI

tidak cukup dibandingkan dengan responden suami mendukung.

Menurut asumsi peneliti suami mendukung dalam pemberian ASI karena suami ingin bayinya mendapatkan nutrisi yang baik dan optimal, suami selalu mendukung walaupun ada beberapa istri yang tidak mau memberikan ASI, suami selalu memberikan semangat agar ibu memberikan ASI dengan cara memperhatikan ibu dari pola makannya yang lebih menarik, mengingatkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin. Dukungan seperti ini akan menjadikan istri lebih tanggung jawab terhadap bayinya, sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi. Karena tidak hanya dukungan materil saja, dukungan secara moril juga sangat dibutuhkan ibu untuk kelancaran produksi ASI.

Pada penelitian ini dukungan suami baik dapat dibuktikan dari jawaban responden yang banyak menjawab ya pertanyaan Suami mendukung ibu untuk memberikan ASI, Suami memperhatikan gizi ibu selama menyusui, Suami membantu ibu memilih posisi menyusui yang benar, Suami berusaha meluangkan waktu dan memperhatikan ibu serta membantu ibu dalam merawat bayinya.

SIMPULAN

Hasil univariat didapatkan 55,6% makanan cukup, 51,1% pemberian ASI tidak sesuai, 57,8% tidak dilakukan perawatan payudara, 62,2% pola istirahat kurang cukup, 51,1% suami yang mendukung, 62,2% produksi ASI cukup. Hasil bivariate didapatkan $p\text{ value}$ makanan (0,015), pemberian ASI (0,019), perawatan payudara (0,000), dukungan suami (0,000) maka dapat disimpulkan adanya hubungan makanan, pemberian ASI, perawatan payudara, dukungan suami dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Yang Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rimbo Data Tahun 2021.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada pihak terkait di tempat penelitian dan Universitas Fort De Kock yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, V. S., & Sari, D. I. (2014). Tiga Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Journal Of*

- Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Arzakiyah, Istiadhatul. (2020). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Produksi Asi Pada Ibu Menyusui 0- 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas*. 3(1).
- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, M. (2018). Perbandingan Pijat Oketani Dan Oksitosin Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Post Partum Hari Pertama Sampai Hari Ketiga Di Rumah Sakit Tk Ii Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 159–169.
<https://doi.org/10.37337/Jkdp.V2i2.84>
- Bulan, M., Months, B. M., & Hardiani, R. S. (2017). Status Paritas Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *Nurseline Journal*. 2(1).
- Bataha, Y. B. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan*. 5, 1–8.
- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, A. (2018). *Perbandingan Pijat Oketani Dan Oksitosin Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Post Partum Hari Pertama Sampai Hari Ketiga Di Rumah Sakit Tk Ii Pelamonia Makassar*. 2(2).
- Devita, A., & Dewi, C. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi*. 2013. 4.
- Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(1).
<https://doi.org/10.36729/Jam.V4i1.230>
- Deswita Sari. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018. Skripsi
Direktorat Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak. (2013). *Pedoman Pemberian Makanan Pendamping Asi Berbasis Pangan Lokal*. Kementerian Kesehatan Ri.
- Ditjen Bina Gizi Dan Kia. (2013). *Rencana Aksi Akselerasi Pemberian Asi Eksklusif 2012-2014*. Kementerian Kesehatan Ri.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan Ri*, 1–582.
- Kementrian Kesehtan Ri. (2019a). *Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Balita*.
- Kementrian Kesehtan Ri. (2019b). *Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil*.
- Kristiyanasari, W. (2011). *Asi, Menyusui Dan Sadari* (A. Sujiantini. Setiawan (Ed.); 2nd Ed.). Nuhamedica.
- Marwiyah, N. (2016). *Nurseline Journal*. *Nurseline Journal*, 1(2), 257–266.
- Mufdalilah. (2017). *Kebijakan Pemberian Asi Eksklusif Kendala Dan Komunikasi* (J. Budi (Ed.)). Nuhamedica.
- Nirwana, A. B. (2014). *Asi Dan Susu Formula* (I). Nuhamedica.
- Nugroho, T. (2011). *Asi Dan Tumor Payudara* (J. Budi (Ed.); I). Nuhamedica.
- Pollard. 2015. Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum (Skripsi).
- Pranajaya & Novita. (2013). Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, IX(2), 227–237.
- Pranata, R. h. (2020). *Motivasi Ala Mak Marmet Indonesia (s Lis (Ed.); Pertama)*. Visi Media Pustaka.
- Proverawati, Atikah. Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui* (J. Budi (Ed.); I). Nuha Medika.
- Rahayu, T., Arzakiyah, I., & W, A. Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Produksi ASI Pada Ibu Menyusui 0- 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(1), 28.
<https://doi.org/10.32584/jikm.v3i1.565>
- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 4(2), 134–140.
<https://media.neliti.com/media/publications/232701-analysis-of-factors-affecting-breastmilk-a8fa2353.pdf>
- Rayhana . (2017). *hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI*

- dengan kecukupan ASI pada bayi usia 1-6 bulan.*
- Rey, R. (2017). Kecukupan Asi the Factors Influencing Breast Milk Production With. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Vol 2*
- Saraung, M., Rompas, S., & Bataha, Y. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), 113033.
- Subekti, R., & Faidah, D. A. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum Normal. *Penelitian Dan Pengabdian Pada Masyarakat*, 140–147.
- Walyani, Ekisabeth Siwi. Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* (I). PUSTAKABARUPRESS.
- wiji, R. N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui* (Haikhi (Ed.); I). Nuhamedica.
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI* (R. Fiva (Ed.); I). CV Andi Offset.