

**HUBUNGAN STATUS MENYUSUI DENGAN PRODUKSI ASI  
DI DESA SUNGAI PUTIH**

**Rice Noviaiwanti**

Akademi Kebidanan Helvetia, Pekanbaru, Riau

Email; [ricenoviaiwanti@gmail.ac.id](mailto:ricenoviaiwanti@gmail.ac.id)

**ABSTRAK**

Pemberian ASI direkomendasikan secara eksklusif 6 bulan dan dilanjutkan selama 2 tahun, banyaknya keuntungan dan manfaat pemberian ASI masih ditunjukkan dengan cakupan pemberian ASI kurang dari 100% yaitu 69.7% ditahun 2021. Banyak hal yang menjadi faktor rendahnya cakupan ASI salah satunya kemampuan ibu dalam memproduksi ASI dengan baik. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan status menyusui ibu dengan jumlah produksi ASI. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif analitik melalui pendekatan *crosssectional* dengan uji *chi-square* yang diambil melalui data sekunder sebanyak 30 populasi dan sampel. Hasil uji didapatkan nilai *p value* (0.049) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara status menyusui dengan produksi ASI. Sebaiknya setiap ibu menyusui secara eksklusif agar produksi ASI tetap terjaga.

**Kata Kunci; Status menyusui, produksi ASI**

**ABSTRACT**

*Breastfeeding is recommended exclusively for 6 months and continued for 2 years, the many advantages and benefits of breastfeeding are still indicated by the coverage of breastfeeding less than 100%, namely 69.7% in 2021. Many things are a factor in the low coverage of breastfeeding, one of which is the mother's ability to produce breast milk. well. This study aims to determine the relationship between maternal breastfeeding status and the amount of milk production. This study is a quantitative analytical descriptive study through a *crosssectional* approach with a *chi-square* test taken through secondary data as many as 30 populations and samples. The test results obtained *p value* (0.045) which means that there is a significant relationship between breastfeeding status and milk production. It is better for every mother to breastfeed exclusively so that milk production is maintained.*

**Keywords; Breastfeeding status, milk production**

**PENDAHULUAN**

Pemberian ASI secara eksklusif 6 bulan dan dilanjutkan selama 2 tahun telah lama direkomendasikan oleh WHO maupun pemerintah, hal ini dikarenakan manfaat yang banyak dirasakan oleh bayi, bagi ibu dan keluarga, selain mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi, ASI juga mampu mengurangi beban ekonomi

keluarga dan pemerintah. Sebaliknya perilaku ibu yang tidak menyusui dihubungkan dengan kecerdasan yang rendah serta berujung pada kerugian ekonomi negara sebesar \$302 milyar pertahun (RI, 2019). Banyaknya keuntungan dan manfaat pemberian ASI tidak serta merta menunjukkan hasil 100%, data tahun 2021 menunjukkan hasil cakupan pemberian ASI bayi < 6

bulan masih di angka 69.7% (Kemenkes RI, 2021).

Keinginan ibu untuk menyusui merupakan salah satu faktor keberhasilan menyusui namun banyak faktor yang menjadi kegagalan pemberian ASI pada bayi yaitu faktor bayi, keluarga dan faktor ibu seperti pekerjaan ibu, psikologis, umur, pendidikan dan fisiologis yakni produksi air susu ibu. Produksi ASI diartikan sebagai hasil sekresi air dari rangsangan payudara oleh kerja dari hormon prolaktin dari kelenjar hipofise anterior. (Suryadi & Kunci, 2022)

Produksi ASI oleh payudara meningkat tiap waktunya, dan diperkirakan rata menghasilkan 800ml/harinya (IDAI, 2013). Produksi ASI ini tidak sama setiap ibu, banyak faktor yang dapat memengaruhi produksi ASI diantaranya fisiologis dan psikologis ibu seperti faktor perawatan payudara, IMD dan faktor isapan bayi (Syari, Arma, & Mardhiah, 2021).

Faktor isapan dan status menyusui merupakan kegiatan yang tidak bisa dipisahkan, ibu yang menyusui secara eksklusif dan ibu yang menyusui secara parsial (ASI dan pemberian susu formula) memiliki kegiatan pemberian ASI yang berbeda. Berdasarkan hal tersebutkan peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan status menyusui dengan produksi ASI.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Kuantitatif Analitik dengan pendekatan *Cross-sectional* dengan menganalisis data sekunder dari meta data penelitian Inda Ika Silalahi dengan Judul Penelitian “Hubungan Jantung Pisang dengan Produksi ASI” yang tersimpan di Perpustakaan AKBID Helvetia Pekanbaru. Untuk penggunaan data sekunder dalam penelitian dan etik

telah dilakukan izin penggunaan data dari AKBID Helvetia Pekanbaru. Waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – Juni 2022. Populasi dan sampel adalah ibu menyusui yang berjumlah 30 orang (Total Sampling).

Produksi ASI adalah jumlah ASI yang dihasilkan ibu untuk 1 kali pengukuran dengan kedua payudara dengan kategori hasil (sedikit, cukup dan banyak). Status menyusui adalah status ibu dalam pemberian ASI kepada bayi dengan kategori hasil (parsial, eksklusif).

Data yang didapat dianalisis secara univariate dan bivariate, uji analisis yang digunakan adalah uji chi-square analitik yang digunakan untuk menilai hubungan anatar dua variabel dengan CI 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah	
	F	%
<b>Usia</b>		
<25 tahun	8	26.7
25-35 tahun	12	40.0
>35 tahun	10	33.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Akhir</b>		
SD	7	23.3
SMP	12	40.0
SMA	10	33.4
Perguruan Tinggi	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	1	3.3
IRT	29	96.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
1	9	30.0
2	11	36.7
>2	10	33.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa ibu dengan status menyusui parsial mayoritas produksi ASInya sedikit berjumlah 4 orang (23.4%) sedangkan ibu dengan status menyusui ASI Eksklusif mayoritas produksi ASInya cukup berjumlah 17 orang (56.6%). Hasil uji statistik analitik didapatkan nilai p-value 0.049 ( $<\alpha$  0.05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status menyusui terhadap produksi ASI.

**Tabel 2 Hubungan status menyusui dengan produksi AS**

Status Menyusui	Produksi ASI			TOTAL	P Value
	Sedikit	Cukup	Banyak		
ASI Parsial	4 (13.4%)	5 (16.7%)	1 (3.3%)	10 (33.4%)	<b>0.049</b>
ASI Eksklusif	1 (3.3 %)	17 (56.6%)	2 (6.7%)	20 (66.6%)	
<b>TOTAL</b>	<b>5 (16.7%)</b>	<b>22 (73.3%)</b>	<b>3 (10 %)</b>	<b>30 (100%)</b>	

Berdasarkan gambar tabel 1 diatas dilihat bahwa mayoritas usia responden yaitu 25-35 tahun sebanyak 12 orang (40,0%), mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 12 orang (40,0%). Mayoritas pekerjaan responden IRT sebanyak 29 orang (96,7%), mayoritas paritas responden yaitu *multipara* sebanyak 11 orang (36.70%).

Pemberian makanan ke bayi secara ASI eksklusif dan parsial tidak sama, ibu dengan ASI eksklusif secara teratur, penuh dan on demand melakukan kegiatan sekresi payudara, sehingga rangsangan hormon menyusui terus berjalan secara ritme. Ibu yang menyusui secara parsial memiliki jarak menyusui yang lebih panjang dan tidak teratur sehingga memungkinkan rangsangan terhadap payudara dan hormon juga lebih tidak berjalan dengan baik.

Hal ini sejalan lurus dengan hasil penelitian (Yanti, Yohanna, & Nurida, 2018) menyatakan bayi dengan isapan yang benar pada payudara memiliki

angka persentasi lebih besar pada kelancaran produksi ASI yaitu 76% dibandingkan isapan yang tidak benar 1 %, dan penelitian (Sari & Romlah, 2022) yang menyatakan semakin sering seorang bayi disusui maka produksi ASI juga semakin banyak.

Ibu yang menyusui secara langsung akan memproduksi ASI dengan baik, serta harus menciptakan kondisi jiwa dan pikiran tenang. Jika psikologi ibu dalam kondisi tidak nyaman, tertekan ataupun sedik maka hal ini akan menurunkan jumlah volume ASI (Marmi, 2017).

Peningkatan produksi ASI dirangsang oleh hormon oksitosin, hormon oksitosin mulai aktif bekerja saat ibu dalam kondisi berkeinginan untuk menyusui. Jika refleks hormone oksitosin tidak bekerja secara baik, bisa mengakibatkan bayi kesulitan untuk memperoleh ASI atau seakan-akan payudara telah berhenti untuk memproduksi (Rudi Haryono & Setianingsih, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian (Khoir, Syarifah, & Pawiono., 2017) yang menyatakan penggunaan dot/empeng pada bayi akan menghalangi stimulasi pembentukan ASI itu sendiri.

Dari karakteristik reponden kebanyakan ibu memiliki anak lebih dari 1 (70%) dan berstatus IRT (96.7%) sehingga memungkinkan ibu memiliki beban kerja lebih banyak dan memilih ASI parsial sebagai pilihan dalam menyusui. Dari pendidikan mayoritas ibu pendidikan SMP sehingga dapat diketahui tingkat pendidikan masih rendah dan memungkinkan pengetahuan ibu tentang produksi ASI juga rendah

Asumsi peneliti, menyusui secara eksklusif tidaklah sama dengan menyusui parsial, hal ini bisa dikarenakan ibu yang menyusui eksklusif akan memenuhi kebutuhan bayi secara on demand serta memungkinkan waktu menyusui menjadi teratur, waktu dan kekuatan isapan makin baik seiring waktu

sehingga rangsangan hormone untuk produksi ASI terus terjaga.

Sedangkan Ibu yang ASI parsial ada kemungkinan tidak mampu menyusui secara langsung dan teratur sehingga hal tersebut bisa mempengaruhi kerja hormone untuk memproduksi ASI dan memungkinkan juga terjadinya bingung puting bagi bayi yang menggunakan susu formula sehingga isapan bayi pada payudara terganggu, Asumsi ini didukung oleh artikel (William & Carrey, 2016) yang menyatakan paska kelahiran yang mempertahankan proses laktasi yaitu hormone prolactin dan hormone elehreflex neoendokrin (saat bayi menghisap puting).

#### SIMPULAN

Ibu dengan status menyusui parsial mayoritas produksi ASInya sedikit berjumlah 4 orang (23.4%) sedangkan ibu dengan status menyusui ASI Eksklusif mayoritas produksi ASInya cukup berjumlah 17 orang (56.6%). Hasil uji statistik analitik didapatkan nilai P value 0.49 ( $<\alpha$  0.05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status menyusui terhadap produksi ASI. Sebaiknya setiap ibu yang menyusui dapat memberikan ASI secara eksklusif agar produksi ASI tetap terjaga dan kebutuhan bayi terpenuhi.

#### DAFTAR PUSTAKA

IDAI. (2013). ASI sebagai pencegah malnutrisi pada bayi. Retrieved from <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegah-malnutrisi-pada-bayi#:~:text=Rata-rata produksi ASI adalah,kali%2C yang dihasilkan 2 payudara>  
Kemenkes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. *Kementrian Kesehatan RI*, 23.

Khoir, Z., Syarifah, A. S., & Pawiono. (2017). Isapan Bayi Yang efektif Meningkatkan Produksi ASI Ibu Pada Masa Nifas. *Jurnal Keperawatan*, IX(2), 55–62. Retrieved from <http://r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/33276>

Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.

RI, K. K. (2019). *Pedoman Pekan Menyusui Sedunia Tahun 2020: Dukung Menyusui untuk Bumi yang Lebih Sehat. 1*, 105–112.

Rudi Haryono, & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk buah hati anda*.

Sari, A. P., & Romlah, R. (2022). Hubungan Pengetahuan, Frekuensi Menyusui Dan Hisapan Bayi Dengan Produksi ASI. *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 6(1), 59–63. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v6i1.282>

Suryadi, Y., & Kunci, K. (2022). *Kecerdasa anak usia TK di kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2022. 6*.

Syari, M., Arma, N., & Mardhiah, A. (2021). *Maternity And Neonatal : Jurnal Kebidanan. 09*(1), 128–133.

William, V., & Carrey, M. (2016). Domperidone untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Continuing Professional Development Iai*, 43(238), 225–228.

Yanti, H. F., Yohanna, W. S., & Nurida, E. (2018). Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Ditinjau dari Inisiasi Menyusu Dini dan Isapan Bayi. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 39–46. <https://doi.org/10.30604/jika.v3i1.74>