

Original Article

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi Asi Ibu Nifas

Rina Apriana

Puskesmas Tamansari

Email: rina.nn87@gmail.com

ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 05/01/2023

Direview: 22/08/2023

Publish: 31/08/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Latar Belakang: Hasil Survei Mawas diri Puskesmas Tamansari tahun 2019 menunjukkan cakupan ASI Eksklusif hanya mencapai 44%. Artinya, persentase tersebut belum mencapai target minimal yang ditetapkan Puskesmas Tamansari. Data penelusuran lapangan mencatat bahwa penyebab belum tercapainya target cakupan ASI Eksklusif disebabkan faktor diantaranya Masih rendahnya pengetahuan, kurangnya dukungan suami dan kesadaran Ibu menyusui tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Tujuan: Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022.

Metode: Menggunakan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibu nifas sebanyak 68 orang pada bulan November 2022. Sampel yang digunakan dengan teknik *quota sampling* yaitu ibu nifas sebanyak 68 orang pada bulan November 2022 yang masuk kedalam kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Hubungan antara pengetahuan *p-value* (0,000), dukungan suami *p-value* (0,000), inisiasi menyusui dini (IMD) *p-value* (0,001), perawatan payudara *p-value* (0,000), terhadap produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan suami, inisiasi menyusui dini (IMD), perawatan payudara terhadap produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022.

Kata Kunci: dukungan suami, ibu nifas, imd, pengetahuan, perawatan payudara, produksi asi

Pendahuluan

ASI adalah makanan pertama yang alami untuk bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan. Menyusui adalah cara yang sangat baik dalam menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. WHO dalam laporannya menyatakan, tercatat secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2017 hanya sebesar 38%, WHO menargetkan pada tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kelahiran meningkat setidaknya 50%.¹ Di Indonesia Kementerian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%, namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih di bawah target. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia, bayi yang mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%.²

Berdasarkan hasil Survei yang dilakukan oleh (SDKI) tahun 2017, bahwa angka kematian neonatal adalah 15 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian per 1.000 kelahiran hidup adalah 24, sedangkan angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup adalah 32. Salah satu bentuk upaya dalam menurunkan angka kematian bayi yaitu dengan melalui program pemberian ASI eksklusif.³ Angka cakupan pada bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia tahun 2019 adalah 67,74%. Angka ini telah melampaui target rencana strategis tahun 2019 yaitu 50%. Namun perlu perbaikan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi dan menurunkan angka kematian bayi.⁴ Menurut Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (2020), jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebanyak 20.583 bayi 0-6 bulan dari total 34.888 bayi 0-6 bulan atau hanya sekitar 59,5% yang mendapat ASI Eksklusif. Terjadi penurunan 7.7% bila dibandingkan dengan jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2019 sebesar 67,1% dari jumlah total bayi. Salah satu yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Jakarta menurun dikarenakan banyaknya ibu rumah tangga yang bekerja dan membantu menjadi pencari sumber pendapatan keluarga. Wilayah dengan persentase ASI Eksklusif terendah ada di wilayah Jakarta Barat sebesar 41,70%.⁵

Hasil Survei Mawas diri Puskesmas Tamansari tahun 2019 menunjukkan cakupan ASI Eksklusif hanya mencapai 44%. Artinya, persentase tersebut belum mencapai target minimal yang ditetapkan Puskesmas Tamansari. Data penelusuran lapangan mencatat bahwa penyebab belum tercapainya target cakupan ASI Eksklusif disebabkan faktor diantaranya Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran Ibu menyusui tentang pentingnya ASI Eksklusif, Belum optimalnya program promosi kesehatan terkait ASI Eksklusif sehingga sasaran tidak menerima informasi secara lengkap mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, Ibu menyusui kurang mengetahui tentang cara pemberian ASI pada ibu yang bekerja. Mereka hanya memberikan ASI pada saat bersama bayinya saja. Ibu menyusui lebih memilih memberikan bayinya susu formula agar bayinya tetap dalam keadaan kenyang meski ibu sedang bekerja, Masih terdapat pengetahuan yang salah terkait pemberian makanan tambahan yang seharusnya tidak dilakukan pada bayi yang belum cukup umur (6 bulan atau kurang). Hal ini dilakukan para ibu agar bayinya merasa kenyang, karena menurut mereka ASI tidak mencukupi kebutuhan makanan bagi bayi. Rendahnya cakupan ASI eksklusif memberikan dampak terutama pada kesehatan bayi. Pada penelitian yang dimuat dalam *European Respiratory Journal* menyebutkan anak-anak yang tidak pernah disusui memiliki resiko penyakit gangguan pernapasan dan pencernaan pada empat tahun pertama kehidupannya dibanding dengan bayi yang mendapat ASI selama 6 bulan atau lebih, dan pemberian ASI yang tidak eksklusif memberikan kontribusi sebanyak 11,6% dalam mortalitas anak dibawah usia 5 tahun.⁶

Menurut hasil penelitian Sastria et al, 2019 menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif sangat mempengaruhi 30,1% pencegahan risiko kejadian stunting pada balita, sehingga cakupan gizi pada balita bisa terpenuhi Masalah menyusui pada masa pasca persalinan salah satunya adalah sindrom ASI kurang, sehingga bayi merasa tidak puas set iap setelah menyusui, bayi sering menangis atau bayi menolak menyusui, payudara tidak membesar yang mengakibatkan gagalnya pemberian ASI pada bayi. Produksi ASI yang rendah diantaranya karena kurang sering menyusui atau memerah payudara; teknik perlekatan yang salah; kelainan endokrin ibu (jarang terjadi); jaringan payudara hipoplastik; kelainan metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI dan kurangnya gizi ibu.⁷

Hasil penelitian Saraung (2017) dan Rusyantia (2017) menunjukkan, faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah, asupan nutrisi, dukungan suami, istirahat, cara menyusui, penggunaan KB hormonal dan penggunaan ASI Booster. Berdasarkan studi pendahuluan di RS Bersalin Harifa Kabupaten Kolaka pada delapan ibu menyusui didapatkan informasi 50% ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena ‘merasa’ ASI nya kurang, bayi sering menangis walaupun sudah disusui. Sebelumnya para ibu juga sudah mencoba minum tablet pelancar ASI, kemudian atas dorongan orangtua, bayi mereka diberikan susu formula.^{8,9}

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022”.

Metode

Menggunakan metode *cross-sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibu nifas sebanyak 68 orang pada bulan Noveber 2022. Sampel yang digunakan dengan teknik *quota sampling* yaitu ibu nifas sebanyak 68 orang pada bulan November 2022 yang masuk kedalam keriterian inklusi dan eksklusi Metode analisis data menggunakan Uji *Chi-Square* dengan SPSS.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi Produksi ASI, Pengetahuan, Dukungan Suami, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Perawatan Payudara pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022

Variabel	Katagori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Produksi ASI	Kurang Baik	35	51,5
	Baik	33	48,5
Pengetahuan	Tidak Baik	40	58,8
	Baik	28	41,2
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	38	55,9
	Mendukung	30	44,1
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Tidak Dilakukan	32	47,1
	Dilakukan	36	52,9
Perawatan Payudara	Tidak Dilakukan	37	54,4
	Dilakukan	31	45,6

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa dari 68 responden ibu nifas yang mengalami produksi ASI Kurang baik sebanyak 35 orang (51,5%), ibu nifas yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 40 orang (58,8%), ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 38 orang (55,9%), ibu nifas yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayinya sebanyak 32 orang (47,1%) dan ibu nifas yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 37 orang (54,4%).

Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, IMD dan Perawatan Payudara dengan Produksi ASI Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022

Variabel	Katagori	Produksi ASI		Jumlah	P-value
		Kurang baik	Baik		

		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Pengetahuan	Tidak Baik	29	72,5	11	27,5	40	100	0,000
	Baik	6	21,4	22	78,6	28	100	
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	32	84,2	6	15,8	38	100	0,000
	Mendukung	3	10	27	90	30	100	
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Tidak dilakukan IMD	24	75	8	25	32	100	0,001
	Dilakukan IMD	11	30,6	25	69,4	36	100	
Perawatan Payudara	Tidak Dilakukan	30	81,1	7	18,9	37	100	0,000
	Dilakukan	5	16,1	26	83,9	31	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 68 responden ibu nifas yang memiliki pengetahuan tidak baik mengalami produksi ASI kurang baik sebanyak 29 orang (72,5%) dan yang memproduksi ASI dengan baik sebanyak 11 orang (27,5%) dengan uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,000) < α (0,05), dan nilai OR=9,667. Ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya mengalami produksi ASI kurang baik sebanyak 32 orang (84,2%) dan yang memproduksi ASI dengan baik sebanyak 6 orang (15,8%) dengan uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,000) < α (0,05), dan nilai OR=48.000. Ibu nifas yang tidak melakukan Inisiasi menyusui dini (IMD) mengalami produksi ASI Kurang baik sebanyak 24 orang (75%) dan yang memproduksi ASI dengan baik sebanyak 8 orang (25%) dengan uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,001) < α (0,05), dan nilai OR=6,818. ibu nifas yang tidak melakukan perawatan payudara memproduksi ASI kurang baik sebanyak 30 orang (81,1%) dan yang memproduksi ASI dengan baik sebanyak 7 orang (18,9%) dengan uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,000) < α (0,05), dan nilai OR=22,400.

Pembahasan

Distribusi frekuensi Produksi ASI, pengetahuan, dukungan suami, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Perawatan Payudara pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan distribusi frekuensi ibu nifas yang mengalami produksi ASI Kurang baik sebanyak 35 orang (51,5%), ibu nifas yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 40 orang (58,8%), ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 38 orang (55,9%), ibu nifas yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayinya sebanyak 32 orang (47,1%), dan ibu nifas yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 37 orang (54,4%).

Proverawati dan Rahmawati (2018) juga menyebutkan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi produksi ASI, antara lain meliputi frekuensi menyusui, berat lahir, umur kehamilan saat melahirkan, stres dan penyakit akut, konsumsi alkohol, pil kontrasepsi, dan metode kelahiran bayi.¹⁰ Menurut Sarwono (2019) metode persalinan merupakan cara atau teknik yang biasa dipilih oleh seorang ibu untuk melahirkan anaknya. Ada beberapa metode persalinan diantaranya persalinan spontan, sectio caesaria, vacum dan forcep. Tindakan vacum, forcep, sectio caesaria pada ibu hamil biasanya ibu mengalami kelelahan, kecapekan, kesakitan dan mengalami kecemasan yang membuat hormon kortisol naik dalam darah. Hormon kortisol yang tinggi akan mempengaruhi laktasi, kortisol yang tinggi menyebabkan produksi hormon oksitosin terhambat sehingga berpengaruh dengan tidak sempurnanya refleks letdown untuk merangsang produksi dan pengeluaran ASI.¹¹

Hampir sama dengan penelitian Andri (2015), didapatkan hasil $p\text{-value}$ = 0,001 yang

artinya ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI. Dalam penelitian ini ibu mendapatkan dukungan yang tinggi dalam pemberian ASI eksklusif dari keluarga terutama dari suami.¹² Dukungan suami mempengaruhi pilihan ibu dalam menyusui eksklusif. Dukungan suami secara otomatis dapat meningkatkan produksi ASI, memperpanjang waktu menyusui dan menguatkan bonding ibu dan bayi.¹³

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandatika (2017) di Banjar Baru Banjarmasin didapatkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam melakukan perawatan payudara, dengan $p\text{-Value} = 0,02$.¹⁴ Hasil penelitian ini sejalan dengan Prawita (2018) di Klinik Pratama Niar Medan didapatkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam melakukan perawatan payudara, dengan $p\text{-Value} = 0,020$. Dalam penelitian ini terdapat 57,8% subyek penelitian dengan pengetahuan baik, namun tidak melakukan perawatan payudara dengan baik. Hal ini disebabkan keawatiran ibu yang belum mempunyai pengalaman dalam perawatan payudara.¹⁵ Namun menurut Kristiyanasari (2019), bukan hanya makanan yang dapat memperlancar produksi ASI tapi juga produksi ASI dipengaruhi oleh ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan obat (kontrasepsi), perawatan payudara, anatomis payudara, fisiologi, factor istirahat, factor isapan bayi, dan konseling laktasi. Selain itu, produksi ASI juga dipengaruhi oleh hormon oksitosin, hormon prolaktin, dan let down refleksi. Pada saat bayi mengisap puting, maka akan terjadi refleksi prolaktin untuk memproduksi ASI dan let down reflex yang akan merangsang pengaliran ASI.¹⁶

Asumsi peneliti walaupun banyak faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI, namun terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI diantaranya pengetahuan, dukungan suami, melakukan IMD dan melakukan perawatan payudara merupakan salah satu jalan untuk membantu kelancaran produksi ASI serta hal yang sangat mudah dilakukan dan memberikan manfaat yang sangat baik terhadap ibu dan bayi.

Hubungan Pengetahuan terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian ibu nifas yang memiliki pengetahuan tidak baik mengalami produksi ASI kurang baik sebanyak 29 orang (72,5%) dan yang memproduksi ASI dengan baik sebanyak 11 orang (27,5%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value} (0,000) < \alpha (0,05)$, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh $OR=9,667$ dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki beresiko 9 kali lebih besar mengalami produksi ASI kurang baik dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firdausi (2016) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI Post Partum di RSUD dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) Banda Aceh, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI. Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa ibu post partum yang sudah memiliki pengetahuan payudara baik dan melakukan perawatan payudara secara rutin dan teratur akan memperoleh produksi ASI yang cukup. Selain itu ibu post partum dianjurkan untuk makan-makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi dengan baik, banyak mengomsumsi air putih agar ibu post partum tidak mengalami dehidrasi sehingga suplai ASI dapat berjalan dengan lancar dan ibu post partum harus menjaga kondisi psikologisnya serta banyak istirahat agar kondisi tetap terjaga dengan baik.¹⁷

Hubungan Dukungan Suami terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya mengalami produksi ASI kurang baik sebanyak 32 orang (84,2%) dan yang memproduksi ASI dengan baik sebanyak 6 orang (15,8%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami ibu terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh $OR=48,000$ dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya beresiko 48 kali lebih besar mengalami produksi ASI kurang baik dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya untuk menyusui.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan produksi ASI. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Aini et al (2015) menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif, selaras dengan hasil penelitian tersebut Wattimena et al (2015) menyatakan dukungan suami dengan keberhasilan isteri untuk menyusui mempunyai korelasi yang positif dan signifikan.^{18,19} Menurut hasil riset oleh Durmazoğlu et al. (2021) dukungan suami yang didapatkan ibu dalam menyusui eksklusif memiliki efek positif pada pengalaman ibu dimana mempengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan ibu karena produksi ASI menjadi lebih lancar. Dukungan suami juga dapat membuat beban yang dihadapi Ibu dalam menyusui eksklusif yang pada akhirnya mempengaruhi pilihan ibu agar dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami juga memiliki efek positif pada kebiasaan menyusui eksklusif yang ditandai dengan peningkatan angka Inisiasi Menyusui Dini (IMD).²⁰

Sebaliknya dukungan yang rendah dari suami akan berdampak negatif terhadap pengalaman ibu dalam menyusui. Rahmi (2021) menjelaskan bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya tidak menyusui eksklusif, dan hanya 36,8% ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya yang menyusui eksklusif.²¹ Ratnaningsih (2020) menjelaskan bahwa mayoritas ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami tidak berhasil dalam memberikan ASI eksklusif dan hanya sedikit ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif.²² Puspitasi dan Sasongko (2020) rendahnya dukungan suami yang didapatkan ibu dikarenakan suami memiliki sedikit waktu untuk memperhatikan ibu karena pekerjaan suami serta kurangnya pemahaman suami terkait keluhan yang dialami ibu.²³

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian ibu nifas yang tidak melakukan Inisiasi menyusui dini (IMD) mengalami produksi ASI Kurang baik sebanyak 24 orang (75%) dan yang memproduksi ASI dengan baik sebanyak 8 orang (25%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh $OR=6,818$ dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayinya beresiko 6 kali lebih besar mengalami produksi ASI kurang baik dibandingkan dengan ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayinya.

Pemberian ASI 1 jam pertama setelah bayi lahir dapat membentuk ikatan yang kuat antara ibu dan bayi, serta yang terpenting adalah dapat meningkatkan produksi ASI. Agar bayi dapat menyusu dalam 1 jam pertama dan susu formula dapat dihindari, bayi yang baru lahir sangat dianjurkan untuk segera diletakkan didada ibu. Dari hasil penelitian Ratih dan Dwi (2019) mengenai Inisiasi Menyusu Dini dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui metode analitik korelasional di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara, didapatkan hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan kelancaran produksi ASI.²⁴

Asumsi peneliti bahwa Pada penelitian ini didapat responden yang melakukan IMD tidak semua keluaran ASInya lancar, dan ibu yang tidak melakukan IMD juga tidak semuanya keluaran ASInya tidak lancar. Diketahui dari teori diatas, faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI bukan hanya inisiasi menyusu dini saja, tapi frekuensi penyusuan, nutrisi ibu, kondisi psikologi ibu, pemberian susu formula dan perawatan payudara bisa mempengaruhi kelancaran ASI. Kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa responden yang melakukan IMD keluaran ASInya tidak lancar disebabkan ibu kurang sering dalam pemberian ASI terhadap bayinya. Kurangnya frekuensi penyusuan mempengaruhi hormon prolaktin yang bekerja memproduksi ASI dan hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, dan karena ASI diproduksi sesuai hukum permintaan, jadi semakin sering bayi menghisap payudara ibu maka makin banyak ASI yang diproduksi.

Hubungan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Section Caesarea

Berdasarkan hasil penelitian ibu nifas yang tidak melakukan perawatan payudara memproduksi ASI kurang baik sebanyak 30 orang (81,1%) dan yang memproduksi ASI dengan baik sebanyak 7 orang (18,9%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,000) < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh OR=22,286 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang tidak melakukan perawatan payudara beresiko 22 kali lebih besar tidak dapat memproduksi ASI dengan lancar dibandingkan dengan ibu yang melakukan perawatan payudara.

Dari hasil penelitian Ayu devita (2019) mengenai perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui metode observasional analitik di RB Mitra Ananda Palembang, didapatkan hubungan antara perawatan payudara dengan kelancaran produksi.²⁵ Berdasarkan hasil penelitian Zaim Anshari (2021) dengan uji *Chi-Square* pada penelitian ini telah didapatkan nilai $p\text{-value}$ = 0,024 sehingga ada hubungan yang signifikan antara kebersihan payudara dengan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Sibuhuan Kecamatan Barumon Kabupaten Padang Lawas tahun 2020.²⁶ Sejalan dengan penelitian Mario Katuuk (2018) Hubungan pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di ruangan dahlia RS Dliun kendaghe tahun Kabupaten Kepulauan Sangehe berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*, diperoleh nilai $p\text{-value}$ = 0,011.²⁷

Asumsi peneliti bahwa Perwatan payudara sebaiknya dilakukan saat ibu masih dalam masa kehamilan. Perawatan yang benar akan memperlancar produksi ASI. Karena perawatan payudara merangsang payudara akan mempengaruhi hypopise untuk mengeluarkan hormon progesteron, estrogen dan oksitosin lebih banyak lagi. Hormon oksitosin akan menimbulkan kontraksi pada sel-sel lain sekitar alveoli (lubang-lubang kecil di paru-paru) sehingga air susu mengalir turun ke arah puting. Alhasil, bisa diisap bayi. perawatan payudara memiliki

pengaruh terhadap produksi ASI. Dengan melakukan perawatan payudara sebelum melahirkan, kita dapat mendeteksi kelainan-kelainan yang dapat menghambat produksi ASI. Perawatan payudara sejak hamil dan selama menyusui sangat bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI dan mempertahankan bentuk payudara setelah menyusui. Persiapan yang harus dilakukan diantaranya yaitu putting susu perlu diperhatikan agar tetap bersih, putting susu perlu ditarik-tarik sehingga menonjol dan memudahkan untuk memberikan ASI, serta menggunakan pakaian dalam (BH) yang longgar sehingga perkembangan payudara tidak terhalang dan proses menyusuipun menjadi lancar. Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa banyak ibu tidak melakukan perawatan payudara, kemungkinan hal ini disebabkan kurangnya informasi dan pemahaman tentang perawatan payudara baik selama hamil dan setelah masa melahirkan

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan *p-value* (0,000), dukungan suami *p-value* (0,000), inisiasi menyusui dini (IMD) *p-value* (0,001), perawatan payudara *p-value* (0,000), terhadap produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh responden di wilayah kerja Puskesmas Tamansari atas bantuannya Terhadap penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Organization WH. World health statistics 2015. World Health Organization; 2015.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. 2019. 207 p.
3. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Sdki. 2013;16.
4. Riskesdas K. Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). J Phys A Math Theor. 2018;44(8):1–200.
5. Riskesdas. Laporan Provinsi DKI Jakarta: Riskesdas 2018. Laporan Provinsi DKI Jakarta. Jakarta; 2018.
6. Maryunani. Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: Cv.Trans Info Media; 2019.
7. Sastria A, Hasnah H, Fadli F. Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Dan Balita. J Ilm Keperawatan. 2019;14(2):100–8.
8. Saraung MW, Rompas S, Bataha YB. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru. J Keperawatan. 2017;5:1–8.
9. Rusyantia A. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Yang Berkunjungdi Puskesmas Kedaton. J Kesehat Holistik (The J Holist Heal. 2017;11(2):90–4.
10. Proverawati & Rahmawati. ASI & Menyusui. Jakarta: Nuha Medika; 2018.
11. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2019.
12. Andri Bahrun. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Post Partum Di Ruang Nifas Rsud Dr. R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *アジア経済*. 07(Imd).
13. Rempel LA, Rempel JK, Moore KCJ. Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes. *Matern Child Nutr*. 2017;13(3):e12337.

14. Wulandatika D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2017;8(2):8.
15. Windiyati W, Arismawati S. Evaluasi Antara Pemberian Asi Secara Eksklusif Dan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Percepatan Pertumbuhan Gigi Pertama Kali Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Uptd Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2017. *J Kebidanan*. 2018;7(2):70–6.
16. Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD, Perry SE. Buku ajar keperawatan maternitas. Jakarta Egc. 2005;7–8.
17. Firdausi F. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi Post Partum. Univ Syiah Kuala. 2016;
18. Aini HR. Implementasi Donor Asi Pada Lembaga Lactashare Dan Kesesuaian Dengan Fatwa Mui Nomor 28 Tahun 2013 Tentang Donor Asi. Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2021.
19. Wattimena I, Werdani YDW, Novita BD, Dewi DA. Manajemen laktasi dan kesejahteraan ibu menyusui. *J Psikol UGM*. 2015;42(3):231–42.
20. Durmazoğlu G, Çiçek Ö, Okumuş H. The effect of spousal support perceived by mothers on breastfeeding in the postpartum period. *Turkish Arch Pediatr*. 2021;56(1):57.
21. Rahmi F. Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasarangan. Universitas Islam Kalimantan MAB; 2021.
22. Ratnaningsih E. Dukungan Suami Kepada Istri Dalam Upaya Pemberian ASI Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *J Ilmu Kebidanan dan Kesehat (Journal Midwifery Sci Heal*. 2020;11(1):9–19.
23. Puspitasari LA, Sasongko HP. Hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo Kecamatan Srono Banyuwangi. *J Ilm Kesehat Rustida*. 2020;7(1):33–44.
24. Subekti R, Faidah DA. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Normal. In: *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*. 2019. p. 140–7.
25. Devita A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ayu Devita Citra Dewi Prodi DIII Kebidanan. *STIK Bina Husada Palembang* Pendahuluan Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui sampai menelan muliadari proses ASI, ASI diproduksi dan di negara berkembang hanya. 2019;39.
26. Anshari Z. Hubungan Perawatan Payudara Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Sibuhuan Tahun 2020. *J Kedokt STM (Sains dan Teknol Med*. 2021;4(2):121–8.
27. Katuuk M, Kundre R. Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruang Dahlia Rsd Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. *J Keperawatan*. 2018;6(1).