LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

Pada Tanggal 13 Februari 2020

Oleh :

Yuwan Chartasim
NPM. 141510022

Dewan Penguji :

1. Otik Widyastutik, S.K.M., MA .....
2. Selviana, S.K.M., M.Ph .....
3. M.Taufik, S.K.M., M.K.M .....

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

Dekan

Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN.1125058301

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI ASI PASCA IBU MELAHIRKAN DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN PONTIANAK TIMUR(SAIGON)

Disusun Oleh :
YUWAN CHARTASIM
141510022

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKATFAKULTAS ILMU KESEHATANUNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2019

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUNUNGAN DENGAN PRODUKSI ASI PASCA IBU MELAHIRKAN DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN PONTIANAK TIMUR (SAIGON)

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)

Oleh:

YUWAN CHARTASIM
141510022

PEMINATAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERISTAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
TAHUN 2019

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan Tinggi; dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkann dalam daftar pustaka. Segala proses penyusunan skripsi saya jalankan dengan prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.
Jika dikemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 13 febuari 2020

Yuwan Chartasim
NPM. 141510022

MOTO Dan PERSEMBAHAN

Jadilah seperti karang di lautan yang kuat dihantam ombak dan kerjakanlah hal yang bermanfaat untuk diri sendiri dan orang lain, karena hidup hanyalah sekali. Ingat hanya pada Allah papun dan di manapun kita berada kepada Dia-lah tempat meminta dan memohon.

Saya datang, saya bimbingan, saya ujian, saya revive dan saya menang

Karya ini saya persembahkan untuk :

1. Orang tua saya yang telah menjadi penyemangat setiap perjuangan saya, menjadi penyemangat ketika lelah, menjadi motovasi yang dalam menyelesaikan skripsi ini serta do'a-do'a yang tak henti-hentinya dipanjatkan untuk keberhasilan saya.
2. Istri dan anak tercinta yang selalu hadir dan mendukung pada saat saya sedang mengalami keterpurukan.
3. Kakak, abang dan keponakan saya yang selalu memberikan semangat dan selalu memberikan do'a.
4. Teman-teman saya yang telah menemai dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

BIODATA

BIODATA PENELITI

1. Nama : Yuwan Chartasim
2. Tempat Tanggal Lahir : Matang Segantar, 15 Juli 1992
3. JenisKelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. Nama Orang Tua
   - Bapak : Abdul Hamid (Almarhum)
   - Ibu : Nuraina
6. Alamat : Desa Matang Segantar, Kec. Teluk Keramat, Kab.Sambas

JENJANG PENDIDIKAN

1. SD : SDN 74 Desa Matang Segantar (1998-2004)
2. SMP : SMPN 3 Teluk Keramat (2004-2007)
3. SMA : SMAN 2 Teluk Keramat (2007-2011)
4. S1 (SKM) :Universitas Muhammadiyah Pontianak, Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi Kesehatan,Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat (2014-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa Atas berkat dan rahmatnya serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Dalam kesempatan ini penulis mengambil Judul **"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pasca Ibu Melahirkan di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Ponttianak Timur (Saigon)".** Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Peminatan Gizi di Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan bantuan dari berbagai pihak. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa dukungan dan bantuan dari semua pihak Skripsi ini tidak dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada

1. Bapak Dr. Doddy Irawan, S.T, M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
3. Bapak Abduh Ridha, S.K.M, M.P.H selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat
4. Ibu Otik Widyastutik, S.K.M, MA selaku Dosen Pembimbing 1atas bimbingan, arahan, dorongan dan masukan-masukan yang sangat bermanfaat dalam menyusun skripsi.
5. Ibu Selviana, S.K.M, M.P.H selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan saran-saran berkaitan dengan penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen beserta Staff Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah membekali penulis dengan ilmu selama perkuliahan dan membantu dalam kelancaran skripsi ini.

7. Seluruh ibu nifas di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timut (Saigon) yang telah bersedia menjadi responden dalam menyelesaikan penelitian ini.
8. Kedua orang tua, istri beserta keluarga yang telah memberikan doa restu, motivasi, semangat, nasehat dan dukungan materi kepada penulis.
9. Seluruh teman-teman FakultasIlmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah memberikan dorongan dan perhatian untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan masukkan dan saran untuk lebih menyempurnkan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.
Akhir kata saya ucapkan terimakasih.

Pontianak,7 Febuari 2020

Yuwan Chartas

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
SKRIPSI, DESEMBER 2019
YUWAN CHARTASIM
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI ASI PASCA IBU MELAHIRKAN DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN PONTIANAK TIMUR(SAIGON)
XIX + 109 halaman + 55 tabel + 3 gambar + 8 lampiran

Latar Belakang: Produksi ASI pada ibu melahirkan merupakan kemampuan untuk menghasilkan ASI hingga 6 minggu berikutnya. Cakupan ASI eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) pada tahun 2016 sebesar 27,37%, tahun 2017 yaitu 42,12% dan tahun 2018 yaitu 25,00%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur, 7 dari 10 responden yang mengalami produksi ASI tidak lancar dan 70% bayi mengalami kenaikan < 500 gram/bulan, asupan cairan ibu 70% dari 10 minum < 12 gelas/hari, 70% responden tidak mendapat dukungan suami dalam proses pemberian ASI, 60% responden tidak pernah terpapar informasi tentang ASI dan 50% responden mengalami tingkat kecemasan sedang pasca melahirkan. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui determinan produksi ASI ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur. Jenis penelitian ini adalah *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*, dan sampel penelitian 48 ibu pasca melahirkan. **Hasil penelitian:** menunjukkan bahwa faktor determinan dapat dilihat dari terdapat hubungan antara faktor asupan cairan (*p value* = 0.000), dukungan suami (*p value* = 0.000), keterpaparan informasi (*p value* = 0.010), asupan suplemen (*p value* = 0.000), asupan energi (*p value* = 0.000). Tidak terdapat hubungan antara faktor kecemasan (p value = 0,129), asupan protein, dan asupan lemak dengan produksi ASI ibu pasca melahirkan. **Disarankan:** kepada pihak Puskesmas untuk lebih giat dalam memberikan penyuluhan, mengaktifkan kader dengan memberikan praktek agar dapat membantu dalam memberikan pengetahuan tentang ASI dan membuat media promisi yang menarik.

Kata kunci: Produksi ASI, asupan cairan, dukungan suami, kecemasan, informasi ASI

ABSTRACT

HEALTH SCIENCE
SKRIPSI, DECEMBER 2019
YUWAN CHARTASIM
FACTORS RELATED TO THE PRODUCTION OF POST MOTHER'S BREAST BREEDING IN UPTD REGIONAL HEALTH CENTER, PONTIANAK EAST DISTRICT (SAIGON)
XIX + 109 pages + 55 tables + 3 pictures + 8 attachments

Background: The production of breast milk in the mother giving birth is the ability to produce breast milk for the next 6 weeks. Exclusive breastfeeding coverage in the UPTD Puskesmas, East Pontianak District (Saigon) in 2016 was 27.37%, in 2017 it was 42.12% and in 2018 it was 25.00%. The results of a preliminary study conducted in the UPTD Puskesmas, East Pontianak District, 7 out of 10 respondents who experienced milk production was not smooth and 70% of babies experienced an increase of <500 grams / month, 70% of the 10% of 10 drinking <12 glasses / day % of respondents do not receive support from their husbands in the breastfeeding process, 60% of respondents have never been exposed to information about breastfeeding and 50% of respondents experience moderate anxiety levels after giving birth.

The research objective: was to determine the determinants of postpartum mother's milk production in the UPTD Puskesmas, East Pontianak District. This type of research is observational with a cross sectional approach, and a sample of 48 postpartum mothers.

Results: The results showed that the determinant factor could be seen from the relationship between fluid intake (p value = 0.000), husband's support (p value = 0.000), information exposure (p value = 0.010), supplement intake (p value = 0.000), energy (p value = 0.000). There is no relationship between anxiety factors (p value = 0.129), protein intake, and fat intake with postpartum mother's milk production.

It is recommended: that the Puskesmas be more active in providing counseling, activating cadres by providing practices so that they can assist in providing knowledge about breastfeeding and making interesting promotional media.

Key words: Milk production, fluid intake, husband's support, anxiety, breastfeeding information

Daftar Isi

BIODATA PENELITI v
ABSTRAK vii
KATA PENGANTAR viii
Daftar Isi x
Daftar Tabel xii
Daftar Gambar xiv
Daftar Lampiran xv
BAB IPENDAHULUAN 1
I.1 Latar Belakang 1
I.2 Rumusan Masalah 5
I.3 Tujuan 6
I.4 Manfaat Penelitian 7
I.5 Keaslian Penelitian 8

BAB IITINJAUAN PUSTAKA 10
II.1 Air Susu Ibu (ASI) 10
II.2 Manfaat ASI 10
II.3 Komposisi ASi 11
II.4 Pemberian ASI Eksklusif 14
II.5 Produksi ASI 16
II.6 Pengetahuan 19
II.7 Kepercayaan 19
II.8 Sikap 20
II.9 Asupan Cairan Ibu Menyusui 20
II.10 Asupan Suplemen (Vitamin A) 22
II.11 Asupan Makanan 23
II.12 Konsep Kecemasan 27
II.13 Dukungan Keluarga (Suami) 34
II.14 Dukungan Teman 36
II.15 Keterpaparan Informasi Tentang ASI 36
II.16 Dukungan Sarana dan Tenaga Kesehatan 37
II.17 Kerangka Teori 39

BAB IIIKERANGKA KONSEPTUAL 40
III.1 Kerangka Konsep Penelitian 40
III.2 Variabel Penelitian 41
III.3 Definisi Oprasional 42
III.4 Hipotesis 45

BAB IVMETODE PENELITIAN 46
IV.1 Desain Penelitian 46
IV.2 Waktu dan Tempat Penelitian 46
IV.3 Populasi dan Sampel 47
IV.4 Teknik pengumpulan Data 48
IV.5 Uji Normalitas 49
IV.6 Pengolahan Data 49
IV.7 Teknik Analisi Data 51

BAB VHASIL DAN PEMBAHASAN 53
V.1 Hasil 53
V.1.2 Gambaran Proses Penelitian 56
V.1.3 Karakteristik Responden 58
V.1.4. Analisa Univariat 62
V.1.5 Analisa Bivariat 69
V.1.6 Pembahasan 76
V.1.7 Keterbatasan Peneltian 87

BAB VIKESIMPULAN DAN SARAN 88
VI.1 Kesimpulan 88
VI.2 Saran 89
DAFTAR PUSTAKA 91

Daftar Tabel

Tabel I. 1 Keaslian Penelitian 8

Tabel III. 1 Definisi Oprasional 42

Tabel V. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 59
Tabel V. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 59
Tabel V. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ayah di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 59
Tabel V. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ayah di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 60
Tabel V. 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 60
Tabel V. 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 61
Tabel V. 7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga/bulan di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 61
Tabel V. 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Energi Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 63
Tabel V. 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Energi Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 63
Tabel V. 10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Protein Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 64
Tabel V. 11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Protein Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 64
Tabel V. 12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Protein Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 65

Tabel V. 13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Protein Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)..... 65
Tabel V. 14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)..... 66
Tabel V. 15 Analisis Kuesioner Produksi ASI Per Item..... 66
Tabel V. 16 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Keterpaparan Informasi Tentang ASI Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)..... 67
Tabel V. 17 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Suplemen Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) 67
Tabel V. 18 Analisis Kuesioner Aasupan Cairan Per Item..... 68
Tabel V. 19 Analisis Kuesioner Produksi ASI Per Item..... 69
Tabel V. 20 Hubungan Antara Risiko Asupan Cairan Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)..... 69
Tabel V. 21 Hubungan Antara Risiko Dukungan Suami Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)..... 70
Tabel V. 22 Hubungan Antara Risiko Keterpaparan Informasi Tentang ASI Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) 71
Tabel V. 23 Hubungan Antara Risiko Asupan Suplemen Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)..... 72
Tabel V. 24 Hubungan Antara Risiko Kecemasan Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)..... 73
Tabel V. 25 Hubungan Antara Risiko Energi Terhadap Produksi Asi Di Wilayah Uptd Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)..... 74
Tabel V. 26 Hubungan Antara Risiko Protein Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) 75
Tabel V. 27 Hubungan Antara Risiko Lemak Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) 76

Daftar Gambar

Gambar II. 1 Kerangka Teori 39

Gambar III. 1 *Kerangka Konsep Penelitian* 40

Gambar V. 1 Proses penelitian 56

Daftar Lampiran

Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed consent*)

Lampiran 2 : Instrumen Penelitian (Kuesioner)

Lampiran 3 : Daftar Istilah

Lampiran 4 : Daftar Singkatan

Lampiran 5 : Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 6 : Surat Penelitian (Studi Pendahuluan)

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi, karena kandungan gizinya sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi dan anak (Mamangkey, Rampos, & Masi, 2018). ASI juga merupakan makanan pertama untuk bayi dan secara alamiah pemberian ASI eksklusif berlangsung sampai usia 6 bulan (Sholihati, 2016)

Peran ASI eksklusif merupakan salah satu cara untuk mensukseskan tujuan Millenium Development Goals (MDGs). Pemberian ASI Ekslusif dapat mencegah kelaparan dan malnutrisi, meningkatkan perkembangan mental, kognitif bayi dan mengurangi angka kematian anak. Umtuk tercapainya pemberian ASI Ekslusif diperlukan niat, kesungguhan, komitmen dan tekad ibu dalam kesuksesan program ASI Ekslusif dengan selalu mempertimbangan tata cara memerah, menyimpan dan pemberian ASI perah (WHO, 2016). Untuk indikator dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan pembangunan Negara di bidang kesehatan dapat dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB).

Angka kematian bayi di Dunia pada tahun 2015 sekitar 4,5 juta kasus, sebanyak 75% dari seluruh anak usia kurang dari 5 tahun yang terjadi dalam

tahun pertama kehidupan. Risiko seorang anak meninggal sebelum menyelesaikan tahun pertama usia tertinggi di Afrika (55 per 1.000 kelahiran hidup), lebih dari 5 kali lebih tinggi dari bagian Eropa (10 per 1.000 kelahiran hudip) (WHO, 2015).Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian bayi (AKB) yaitu 24 kematianper 1.000 kelahiran hidup, artinya 1 dari 42 anak meninggal sebelum ulang tahun pertamanya (BKKBN, BPS, & RI, 2018).

Tingginya Angka Kematian Neonatal (AKN) akan berpengaruh pada 59% kematian bayi. Tingginya kematian bayi disebabkan rentan penyakit dan salah satu upaya pencegahan kematian bayi yaitu dengan pemberian ASI pada bayi baru lahir. *World Health Organization (WHO)* (2018) merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI hinggah usia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, obat yang telah diijinkan karena adanya alasan medis dan dapat melanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun.

Pencapaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang tertinggi yaitu di provinsi Bangka Belitung sebesar 56,7% dan yang terendah di provinsi NTB sebesar 20,3%, sedangkan di provinsi Kalimantan Barat menduduki peringkat ke 4 (empat) terendah presentase pencapaian pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 28%, target renstra pada tahun 2018 sebesar 37,3% (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data tahun 2018 di Kalimantan Barat presentase cakupan ASI eksklusif tertinggi yaitu di Kabupaten Melawi sebesar 74,19% dan

terendah di Kabupaten Landak sebesar 24,13%, sedangkan di kota Pontianak menduduki peringkat 9 (sembilan) terendah presentase cakupan ASI eksklusif yaitu sebesar 59,89% (Dinkes Kalbar, 2018).

Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pontianak cakupan ASI eksklusif di kota Pontianak yang tertinggi yaitu di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Utara sebesar 79,43%, sedangkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)cakupan ASI eksklusif terendah yaitu 25,00% (Dinkes Kota Pontianak, 2018). Berdasarkan data yang ada keberlangsungan pemberian ASI untuk mencapai keberhasilan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan tergantung pada kesadaran ibu masa nifas.

Masa nifas atau *peurperium* berasal dari bahasa latin yaitu *puer* yang artinya bayi dan *paraous* yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu.Pada masa ini terjadi laktasi yaitu keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Masa laktasi mempunyai tujuan yaitu untuk meningkatkan pemberian ASI ekslusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun (Elvira & Panjaitan, 2017).

ASI yang dihasilkan pada masa nifas sangat penting untuk bayi, oleh sebab untuk memproduksi ASIyang baik asupan makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu ibu dianjurkan untuk minum ≥ 12 gelas atau sebanyak 3000

ml/hari (Permatasari, 2015). Sejalan dengan penelitian Nurhayati dkk (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan (sesuai) antara Pola Nutrisi Ibu Nifas dengan Kecukupan ASI padaBayi, yaitu semakin baik pola nutrisi ibu nifas semakin baik kecukupan ASI pada bayinya.

Kecukupan ASI dapat dipengaruhi oleh kondisi cemas pasca persalinan dialami 80% wanita setelah bersalin. Perasaan sedih yang melanda ibu timbul dalam jangka waktu dua hari sampai dua minggu pasca persalinan. Semakin tinggi tingkat gangguan emosional, semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin yang diberikan untuk memproduksi ASI (Amelia, 2016). Sejalan dengan penelitian Rompas dkk (2018) menyatakan ada hubungan antara kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum selama dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado.

Suksesnya pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari dukungan suami yang merupakan faktor eksternal yang cukup besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif, karena dapat menimbulkan rasa percaya diri ibu untuk bisa memberi ASI sampai bayi berumur 6 bulan dan dapat melanjutkan menyusui hingga 2 tahun (Masi, 2018). Sejalan dengan penelitian Aini dkk (2014) yang menyatakan bahwa dukungan suami yang baik pada ibu postpartum akan berdampak meningkatkan produksi ASI sehingga program pemberian ASI ekslkusif pada bayi dapat meningkat.

Untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif ibu sangat membutuhkan informasi tentang ASI untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi masa

laktasi. Pengetahuan yang memadai akan meningkatkan rasa percaya diri pada saat menyusui. Rasa percaya diri inilah yang akan memperlancar produksi ASI (Nurliawati, 2010). Sejalan dengan penelitian Ida (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara keterpaparan informasi ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur sebanyak 7 dari 10 responden yang mengalami produksi ASI tidak lancar dan sebanyak 70% bayimengalami kenaikan < 500 gram setiap bulannya. Hal ini didukung dengan beberapa hal diantaranya asupan cairan pada ibu 70% dari 10 ibu minum < 12 gelas dalam sehari, kemudian dukungan suami 70% responden tidak mendapat dukungan dari suami dalam proses pemberian ASI, selain itu 60% responden tidak pernah terpapar informasi tentang ASI secara langsung/melalui media dan 50% responden mengalami tingkat kecemasan sedang pasca melahirkan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi Asi Pasca Ibu Melahirkan di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)".

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut "Apa faktor-faktor yag

berhubungan dengan produksi ASI pasca ibu melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)?"

I.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pasca ibu melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran produksi ASI pada pasca ibu melahirkan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon).
2. Mengidentifikasi hubungan antara asupan cairan dengan produksi ASI pasca ibu melahirkan di wiayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon).
3. Mengidentifikasi hubungan antara kecemasan dengan produksi ASI pasca ibu melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon).
4. Mengidentifikasi hubungan antara dukungan suami dengan produksi ASI pasca ibu melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon).
5. Mengidentifikasi hubungan antara keterpaparan informasi tentan ASI dengan produksi ASI pasca ibu melahirkan di wilaayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon).

6. Mengidentifikasi hubungan asupan suplemen dengan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskeskas Kecamatan Pontianak Timur (Saigo).
7. Mengidentifikasi hubungan asupan makanan dengan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon).

I.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Sebagai tambahan informasi terkait produksi ASI pasca ibu melahirkan.

1.4.3 Bagi Fakultas

Sebagai bahan literature perpustakaan yang dapat dijadikan referensi dan penelitian ini dapat dilanjutkan mahasiswa khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak mengenai produksi AI pasca ibu melahirkan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi nyata untuk menerapkan berbagai ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan dan untuk mendapatkan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian di bidang gizi kesehatan masyarakat khususnya permasalahan produksi ASI pada pasca ibu melahirkan.

I.5 Keaslian Penelitian

Tabel I. 1
Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan	Perbedaan
1.	Hubungan asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di puskesmas sewon 1 bantul Yogyakarta / Erlinda Permatasari (2015)	**v.bebas** Asupan Gizi **v.terikat** Produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan	*Cross sectional*	Terdapat hubungan antara asupan gizi dengan produksi ASI ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul tahun 2015, yang ditunjukkan dengan hasil uji Kendall tau di peroleh angka significancy p 0,000 < 0,05 (Ho ditolak ha diterima), dengan koefisien korelasi 0,469 yang bersifat sedang.	Variable penelitian yaitu kecemasan, hubungan keluarga, informasi tentang ASI dan lokasi penelitian.	Desain penelitianmenggunakan *cross sectional*
2.	Analisis factor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu postpartum di puskesmas ranotana weru / Mitrami Widiastuti Saraung (dkk) (2017)	**v.bebas** Analisis factor-faktor **v.terikat** Produksi ASI pada ibu postpartum	*Cross sectional*	Terdapat hubungan bentuk dan kondisi puting susu, kecemasan serta dukungan keluarga dengan produksi ASI.	Variable penelitian yaitu asupan cairan, informasi tentang ASI, dan lokasi penelitian.	Desain penelitian menggunakan *cross sectional*
3.	Hubungan pola makan dengan produksi ASI	**v.bebas** Pola makan **v.terikat**	*Cross sectional*	Ada hubungan pola makan dengan produksi ASI	Variabel penelitian yaitu asupan	Desain penelitian menggunakan *cross sectional*

	pada ibu menyusui di posyandu mawar kelurahan tlogomas kecamatan lowokwaru kota maalang / Sanima (dkk)/(2017)	Produksi ASI pada ibu menyusui		pada ibu menyusui di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang	cairan, kecemasan, hubungan keluarga, informasi tentang ASI dan lokasi penelitian.	

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil

V.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Secara astronomis, Kota Pontianak terletak antara 0° 02′ 24″ Lintang Utara dan 0° 05' 37″ Lintang Selatan dan antara 109° 16′ 25″ Bujur Timur sampai dengan 109° 23′ 01″ Bujur Timur. Berdasarkan letak geografis yang spesifik ini, Kota Pontianak berada tepat dilalui oleh garis khatulistiwa, sehingga menjadikan Kota Pontianak sebagai salah satu daerah tropik dengan suhu udara cukup tinggi serta diiringi kelembaban yang tinggi (BPS Kota Pontianak, 2018).

Kota Pontianak merupakan ibukota Propinsi Kalimantan Barat. Luas wilayah Kota Pontianak mencapai 107,82 Km^2 terdiri dari 6 kecamatan dan 29 kelurahan. Kecamatan di Kota Pontianak yang mempunyai wilayah terluas adalah Kecamatan Pontianak Utara (34,52%), diikuti Kecamatan Pontianak Barat (15,25%), Kecamatan Pontianak Kota (14,39%), Kecamatan Pontianak Tenggara (13,75%), Kecamatan Pontianak Selatan (13,49%) dan Kecamatan Pontianak Timur (8,14%) (BPS Kota Pontianak, 2018).

Pontianak Timur adalah merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kota Pontianak dengan luas wilayah kerja 1.179 Ha atau 11,8

Km2 terdiri dari 78 RW dan 386 RT. Kecamatan Pontianak Timut juga dilintasi garis Khatulistiwa sebagaimana kecamatan lain yang ada di Kota Pontianak, yaitu:

a. Posisi geografis dari batas wilayah Barat dengan koordinat (100 20 42,7 BT 00 01 21,8 LS) yang terletak pada potongan Sungai Kapuas dan Sungai Landak dan terletak pada Kelurahan Dalam Bugis.
b. Posisi geografis dari batas wilayah Timur dengan koordinat (109 23 0,91 BT : 00 0340,0 LS) terletak di bagian utara Kelurahan Parit Mayor dan merupakan titik perbatasan dengan Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya.
c. Posisi geografis dari batas wilayah Utara dengan koordinat (109 23 00,1 BT : 00 01 30,5 LS) terletak di Sungai Landak wilayah Kelurahan Tanjung Hulu merupakan titik perbatasan dengan Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya.
d. Posisi geografis dari batas wilayah Selatan dengan koordinat (109 22 40,7 BT : 00 04 05,50 LS) terletak di Sungai Kapuas wilayah Kelurahan Parit Mayor Kabupaten Kubu Raya.

Sumber daya manusia (Tenaga Kesehatan) merupakan faktor pendukung dalam penyelenggaraan pembengunan kesehatan yang memiliki kemampuan melaksanakan kesehatan sesuai dengan paradikma sehat.

Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Pontianak sesuai dengan Peraturan Walikota Pontianak No. 67 Tahun 2008 ditetapkan pada tanggal 31 Desember 2008. Secara resmi baru beroperasi bulan Febuari 2009. Karena Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur ini merupakan Puskesmas baru, maka tenaga kesehatannya berasal dari tenaga kesehatan yang ada dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Sebagaian besar tenaga kesehatannya berasal dari UPK Puskesmas Parit Mayor sebanyak 10 orang.

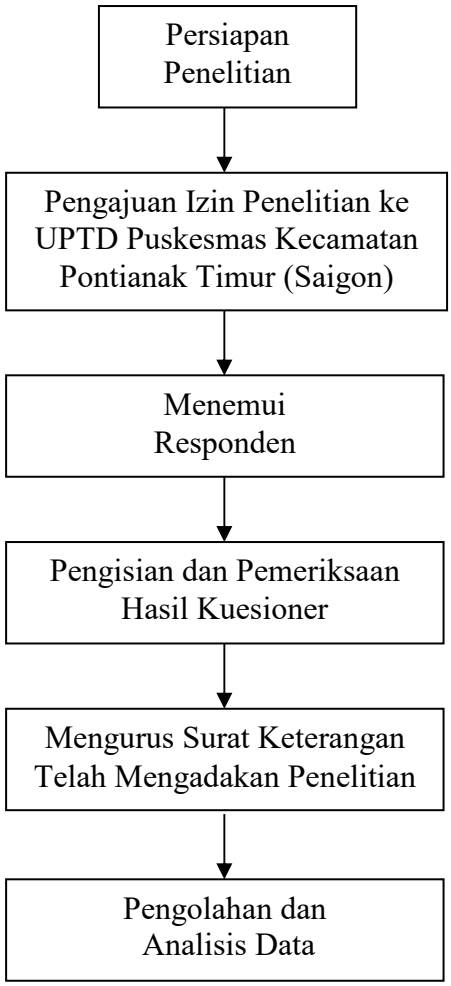
Sedangkan yang lainnya berasal dari bebrbagai UPK Puskesmas lainnya. Sampai dengan akhir bulan Desember 2018, jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur sebanyak 27 orang dengan rincian sebagai berikut:

1. Kepala UPTD Puskesmas : 1 orang
2. Ka. Sub Bag TU UPTD : 1 orang
3. Dokter Umum : 2 orang (1 orang THL)
4. Doter Gigi : 1 orang
5. Perawat : 4 orang
6. Perawat Gigi : 2 orang
7. Bidan : 4 orang
8. Akademi Gizi : 3 orang
9. Sanitarian : 1 orang

10. Analis Kesehatan : 2 orang
11. Apoteker / Asisten Apoteker : 3 orang
12. TU (SMU dan SMK) : 3 orang
13. Loket (SMU) : 1 orang

V.1.2 Gambaran Proses Penelitian

Proses penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar V. 1Proses penelitian

1. Tahap persiapan

   Tahap persiapan yang dilakukan adalah:

   a. Menyiapkan kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian yang sebelumnya telah dikonsultasikan dengan pembimbing.
   b. Menyiapkan surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak yang ditujukan ke UPTD Puskesmas Kecamtan Pontianak Timur (Saigon).
   c. Menyiapkan kamera untuk dokumentasi penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

   Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah mendapatkan izin dari UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) dengan menemui Kepala Tata Usaha Puskesmas untuk mengajukan permohonan dan mendapatkan izin penelitian. Setelah mendapatkan izin, maka tahapan pelaksanaan penelitian yang dilakukan adalah:

   a. Menemui responden, yaitu dengan mendatangi rumah ibu yang masih dalam masa nifas di wilayah UPTD Puskesmas sebanyak 48 orang. Selanjutnya menyesuaikan dengan kriteria inklusi. Jika telah memenuhi kriteria inklusi, maka dipastikan responden tersebut dapat dijadikan sampel penelitian.
   b. Melakukan wawancara menggunakan kuesioner untuk menggali informasi yang diinginkan peneliti.

c. Mengambil dokumentasi penelitian berupa foto/gambar pada saat sedang wawancara dengan responden.
d. Pelaksanaan penelitian dilakukan dari tanggal 20 Maret sampai dengan 7 April 2018.
e. Melaporkan kepada Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) bahwa penelitian telah selesai dilakukan.

3. Tahap akhir

Tahap akhir dari penelitian ini adalah melakukan analisis data terhadap hasil penelitian meliputi pengolahan hasil kuesioner menggunakan program komputer dan analisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Selanjutnya menyimpulkan hasil pengolahan data sebagai jawaban dari masalah penelitian dan menyusun laporan yang kemudian dikonsultasikan dengan pembimbing pertama dan pembimbing kedua.

V.1.3 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang masih dalam keadaan masa nifas yaitu berjumlah 48 orang responden. Berdasarkan hasil penelitian kepada 48 orang responden melalui wawancara yang dilakukan telah didapat gambaran karakteristik reponden sebagai berikut :

V.1.3.1. Karakteristik Berdasarkan Umur

Tabel V.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)

No.	Karakteristik Umur Ibu	N	%
1	< 25 tahun	18	37,5
2	≥ 25 tahun	30	62,5
Total		48	100

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel V.1, rata-rata proporsi umur responden paling banyak yaitu ibu nifas yang berumur ≥ 25 tahun yaitu sebanyak 30 responden (62,5%) dan yang paling sedikit ibu nifas berumur < 25 tahun sebanyak 18 responden (37,5%).

Tabel V.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)

Variabel	Minimum	Maksimum	Mean
Umur Ibu	16 tahun	40 tahun	27 Tahun

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.2, menunjukkan bahwa rata-rata (mean) umur adalah 27 Tahun, maksimum umur ibu adalah 40 Tahun, minimum umur ibu adalah 16 Tahun.

Tabel V.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Suami di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)

No	Karakteristik Umur Suami	N	%
1	< 25 tahun	6	12,5
2	≥ 25 tahun	42	87,5
Total		48	100

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel V.3, rata-rata proporsi umur responden paling banyak yaitu suami yang berumur ≥ 25 tahun yaitu sebanyak 42 responden (87,5%) dan yang paling sedikit berumur < 25 tahun sebanyak 6 responden (12,5%).

Tabel V.4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Suami di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)

Karakteristik Umur Suami		
Minimum	**Maksimum**	**Mean**
18 tahun	40 tahun	30 tahun

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.4, menunjukkan bahwa rata-rata (mean) umur suami adalah 30 Tahun, maksimum umur suami adalah 40 Tahun, minimum umur suami adalah 18 Tahun.

V.1.3.2. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Tabel V.5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)

No	**Jenis Pekerjaan Ibu**	**Jumlah**	**%**
1	Swasta	9	18,7
2	PNS	6	6,3
3	Guru	3	12,5
4	IRT	30	62,5
Total		48	100

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.5, menujukkan rata-rata proporsi pekerjaan ibu yaitu swata sebayak 9 orang (18,8%), PNS 6 orang (6,3%), guru 3 orang (12,3%) dan yang sebagai ibu rumah tangga

(IRT) sebanyak 30 orang (62,5%) lebih besar dibandingkan jenis pekerjaan yang lain.

Tabel V.5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)

No.	Jenis Pekerjaan Suami	Jumlah	%
1	Swasta	33	68,7
2	PNS	7	14,6
3	Guru	8	16,7
Total		48	100

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan table V.6, menunjukkan rata-rata proporsi pekerjaan suami yaitu PNS 7 orang (14,6%), guru 8 orang (16,7%) dan yang swasta sebanyak 33 orang (68.8%) lebih besar dibandingkan jenis pekerjaan yang lain.

V.1.3.3. Karakteristik Pendapatan

Tabel V.6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga/bulan di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) Tahun 2019)

No	Jenis Pendapatan	Jumlah	%
1	< 2.300.000	9	18,6
2	≥ 2.300.000	39	81,4
Total		48	100

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.7, rata-rata proporsi pendapatan keluarga responden setiap bulan paling banyak adalah ≥ Rp. 2.300.000

sebanyak 39 orang (81,4%) dan yang < 2.300.000 sebanyak 9 orang (18,6%).

V.1.4. Analisa Univariat

Berikut ini disajikan hasil analisis statistic deskriptif berupa tabel tabulasi silang (*crosstabulation*) dan bar chart. Penyajian data hasil penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran berbagai hal, yaitu karakteristik responden dan kaitan antara variabel antara asupan cairan, kecemasan, dukungan suami, keterpaparan informasi tentang ASI, asupan suplemen (Vitamin A) dan asupan makanan (energi, protein dan lemak) dengan produksi ASI. Selain itu, hasil analisis deskriptif juga bermanfaat untuk mendukung hasil analisis *chi-square*, sebagaimana tabel berikut:

V.1.4.1. Asupan Energi

Asupan energi dikatakan kurang, jika asupan energy < 2250 Kkal/hari dan dikatakan cukup, jika mengkonsumsi minuman ≥ 2250 Kkal/hari. Distribusi frekuensi berdasarkan asupan cairan dilihat pada tabel berikut:

Tabel V.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Energi Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)

No	Asupan Energi	N	(%)
1	Kurang	35	72,9
2	Cukup	13	27,1
Total		**48**	**100**

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel V.8, diketahui bahwa responden yang mengkonsumsi asupan energi kurang lebih banyak yaitu 35 orang (72,9%) dibandingkan responden yang mengkonsumsi asupan energi cukup sebanyak 13 orang (27,1%).

Tabel V.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Energi Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)

Variabel	Rata-rata	Median	Maksimum	Minimum
Asupan Energi	1546	1427,2	2672,3	670,1

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel V.9, menunjukan bahwa nilai rata-rata asupan energi responden 1505,5 Kkal/hari, nilai median 1377,8 Kkal/hari, maksimum 2649,1 Kkal/hari dan minimum dengan 670,1 Kkal/hari.

V.1.4.2. Asupan Protein

Asupan protein dikategorikan kurang, jika mengkonsumsi serat < 20 gr/hari dan cukup, jika mengkonsumsi serat ≥ 20 gr/hari (AKG, 2013).

Tabel V.9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Protein Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)

No	Asupan Protein	N	(%)
1	Cukup	48	100
2	Kurang	0	0
	Total	**48**	**100**

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel V.10, diketahui bahwa semua responden yang memiliki asupan protein cukup yaitu 48 orang (100%).

Tabel V.10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Protein Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)

Variabel	Rata-rata	Median	Maksimum	Minimum
Asupan Protein	35,2	36,8	66,8	14,9

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel V.11, menunjukan bahwa nilai rata-rata asupan protein responden 35,2 gr/hari, nilai median 36,8 gr/hari, maksimum 66,4 gr/hari dan minimum dengan 14,9 gr/hari.

V.1.4.3. Asupan Lemak

Asupan lemak dikategorikan kurang, jika mengkonsumsi asupan lemak < 11 gr/hari dan cukup, jika mengkonsumsi serat ≥ 11 gr/hari (AKG, 2013). Distribusi frekuensi berdasarkan asupan protein dilihat pada tabel berikut:

Tabel V.11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Protein Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)

No	Asupan Lemak	N	(%)
1	Cukup	48	100
2	Kurang	0	0
Total		**48**	**100**

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel V.12, diketahui bahwa semua responden memiliki asupan lemak cukup yaitu 48 orang (100%).

Tabel V.12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Protein Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)

Variabel	Rata-rata	Median	Maksimum	Minimum
Asupan Lemak	30,7	31,6	73,5	8,5

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.13, menunjukan bahwa nilai rata-rata asupan lemak responden 30,7 gr/hari, nilai median 31,6 gr/hari, maksimum 73,5 gr/hari dan minimum dengan 8,5 gr/hari.

V.1.4.4. Produksi ASI

Produksi ASI dikatakan tidak lancar, jika jawaban “Ya”< 6 item dari 8 yang dinilai dan dikatakan lancar jika jawaban “Ya”≥ 6 item dari 8 yang dinilai (Zakiah, 2011). Distribusi frekuensi berdasarkan asupan protein dilihat pada tabel berikut:

Tabel V.13. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon) Tahun 2019)

	Produksi ASI	**N**	**(%)**
1	Tidak Lancar	30	62,5
2	Lancar	18	37,5
Total		**48**	**100**

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel V.14, diketahui bahwa responden yang produksi ASI tidak lancar lebih banyak yaitu 30 orang (62,5%) dibandingkan responden yang produksi ASi lancar yaitu 18 orang (37,5%).

Tabel V.14. Analisis Kuesioner Produksi ASI Per Item

No.	**Pertanyaan**	**Jawaban**	
		Ya	**Tidak**
1	Apakah air susu ibu sering keluar merembes dengan sendirinya pada saat tidak menyusui?	26	22
2	Apakah pada saat sebelum disusukan payudara ibu terasa tegang?	27	21
3	Apakah bayi tertidur 3-4 jam setelah disusui?	20	28
4	Apakah bayi ibu buang air kecil 6-8 kali dalam satu hari?	28	20
5	Apakah bayi ibu buang air besar 3-4 kali dalam satu hari?	29	19
6	Apakah bayi ibu menyusu 8-10 kali dalam waktu 24 jam?	26	22
7	Apakah urin bayi ibu saat buang air kecil berwarna kuning jernih?	34	14
8	Apakah berat badan bayi mengalami kenaikan setiap bulannya paling sedikit 500 gram?	37	11

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.15 didapatkan hasil bahwa terdapat 37 responden yang berat badan bayinya mengalami kenaikan setiap bulannya paling sedikit 500 gram.

V.1.4.5. Sumber Informasi Tentang ASI

Tabel V.15. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Keterpaparan Informasi Tentang ASI Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)

No	Sumber informasi Tentang ASI	Produksi ASI				Total	
		Tidak		Iya			
		N	%	N	%	N	%
1	Tidakada	24	77.4	7	22.6	31	100
2	Tv	5	71.4	2	28.6	7	100
3	Poster	1	100	0	0	1	100
4	Petugas Kesehatan	0	100	9	0	9	100
Total		30	62.5	18	37.5	48	100

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.16, diketahui bahwa responden yang tidak ada terpapar informasi tentang ASI dan produksi ASI tidak lancar sebanyak 24 orang (77,4%) lebih besar dibandingkan dengan yang terpapar informasi tentang ASI melalui Tv produksi ASI tidak lancar sebanyak 5 orang (71,4%).

V.1.4.6. Asupan Suplemen (Vitamin A)

Tabel V.16. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Suplemen Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)

No	Jenis Suplemen	Produksi ASI				Total	
		Tidak		Iya			
		N	%	N	%	N	%
1	Tidak Ada	28	93,3	1	5,6	29	100
2	Vitamin A	2	6,7	17	94,4	19	100
Total		30	62.5	18	37.5	48	100

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan table V.17, diketahui bahwa responden yang tidak mengkonsumsi vitamin A dan produksi ASI tidak lancar sebanyak 24 orang (93,3%) lebih banyak dibandingkan dengan yang mengkonsumsi vitamin A dan produksi ASI tidak lancar sebanyak 2 orang (6,7%).

V.1.4.7 Asupan Cairan

Tabel V.17. Analisis Kuesioner Aasupan Cairan Per Item

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah setelah melahirkan ibu minum air ≥ 12 gelas setiap hari?	12	36

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel V.18 didapatkan hasil bahwa terdapat 36 responden yang asupan cairannya < 12 gelas setiap harinya lebih banyak dibandingkan dengan yang asupan cairannya ≥ 12 gelas setiap harinya yaitu sebanyak 12 responden.

V.1.4.8 Dukungan Suami

Tabel V.18. Analisis Kuesioner Produksi ASI Per Item

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		Ya	%	Tidak	%
1	Apakah suami sering membantu ibu untuk mengerjakan pekerjaan rumah?	35	72,9	13	27,1
2	Apakah suami ibu sering membantu mengurus bayi, misalnya memandikan bayi?	17	35,4	31	64,6
3	Apakah suami sering membantu ibu saat akan menyusui bayi, misalnya menggendong dan memberikannya pada ibu untuk disusui?	38	79	10	21
4	Apakah suami mendorong ibu untuk selalu menyusui bayi?	37	77,1	11	22,9
5	Apakah suami ibu pernah menyediakan makanan seperti; sayuran, buah-buahan dan makanan lainnya?	41	85,4	7	14,6

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel V.19 didapatkan hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat 41 orang responden yang suaminya pernah menyediakan makanan seperti sayuran, buah-buahan, dan makanan lainya. Akan tetapi hanya sebanyak 17 orang responden yang seaminya sering membantu mengurus bayi, misalnya memandikan bayi.

V.1.5 Analisa Bivariat

V.1.5.1. Hubungan Antara Faktor Asupan Cairan Terhadap Produksi ASI

Tabel V.19 Hubungan Antara Faktor Asupan Cairan Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)

No	Asupan Cairan	Produksi ASI				Total		PR CI 95%	P Value
		Tidak		Iya					
		N	%	N	%	N	%		
1	< 12 gelas	26	92.9	2	7.1	28	100	4.643 (1.921-11.222)	0.000
2	≥ 12 gelas	4	20	16	80	20	100		
Total		30	72,9	18	27,1	48	100		

Sumber :Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.20, Responden yang asupan cairannya <12 gelas/hari cenderung mengalami ketidaklancaran produksi ASI (92,9%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang asupan cairannya ≥12 gelas/hari (20%). Hasil uji statistik diperoleh p value = 0.000 < 0.05 artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan carian dengan produksi ASI ibu pasca melahirkan. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 4,643 artinya bahwa prevalensi kejadian ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok asupan cairan <12 gelas/hari 4,643 lebih besar dibandingkan dengan prevalensi ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok asupan cairan ≥12 gelas/hari.

V.1.5.2. Hubungan Antara Faktor Dukungan Suami Terhadap Produksi ASI

Tabel V.20. Hubungan Antara Faktor Dukungan Suami Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)

No	Dukungan Suami	Produksi ASI				Total		PR CI 95%	P Value
		Tidak		Iya					
		N	%	N	%	N	%		
1	Tidak	28	90.3	3	9.7	31	100	7.677 (2.078-28.366)	0,000
2	Iya	2	11.8	15	88.2	17	100		
Total		30	88,5	18	11,5	48	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.21, Responden yang tidak mendapatkan dukungan suami cenderung mengalami ketidaklancaran produksi ASI (90,3 %) lebih besar dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan suami (11,8 %). Hasil uji statistik diperoleh p value = 0.000 < 0.05 artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan produksi ASI ibu pasca melahirkan. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 7,677 artinya bahwa prevalensi kejadian ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok yang tidak mendapatkan dukungan suami 7,677 lebih besar dibandingkan dengan prevalensi ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok yang mendapatkan dukungan suami.

V.1.5.3. Hubungan Antara Faktor Keterpaparan Informasi Tentang ASI Terhadap Produksi ASI

Tabel V.21. Hubungan Antara Faktor Keterpaparan Informasi Tentang ASI Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon)

No	Keterpaparan Informasi Tentang ASI	Produksi ASI				Total		PR CI 95%	P Value
		Tidak		Iya					
		N	%	N	%	N	%		
1	Tidak	24	77.4	7	22.6	31	100	2.194 (1.121 - 4.292)	0,006
2	Iya	6	35.3	11	64.7	17	100		
Total		30	62.5	18	37.5	48	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.22, Responden yang tidak mendapatkan informasi tentang ASI cenderung mengalami ketidaklancaran produksi ASI (77,4 %) lebih besar dibandingkan dengan responden yang mendapatkan informasi tentang ASI (35,3 %). Hasil uji statistik diperoleh p value = 0.000 < 0.05 artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi tentang ASI dengan produksi ASI ibu pasca melahirkan. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 2,194 artinya bahwa prevalensi kejadian ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok yang tidak mendapatkan informasi tentang ASI 2,194 lebih besar dibandingkan dengan prevalensi ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok yang mendapatkan informasi tentang ASI.

V.1.5.4. Hubungan Antara Faktor Asupan Suplemen Terhadap Produksi ASI

Tabel V.22. Hubungan Antara Faktor Asupan Suplemen Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)

No	Asupan Suplemen	Produksi ASI				Total		PR CI 95%	P Value
		Tidak		Iya					
		N	%	N	%	N	%		
1	Tidak	28	96.6	1	3.4	39	100	9.172 (2.468-34.088)	0.000
2	Iya	2	10.5	17	89.5	19	100		
Total		30	62.5	18	37.5	48	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan table V.20, Responden yang tidak mendapatkan asupan suplemen cenderung mengalami ketidaklancaran produksi ASI (96,6 %) lebih besar dibandingkan dengan responden yang mendapatkan asupan suplemen (10,5 %). Hasil uji statistik diperoleh p value = 0.000 < 0.05 artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan suplemen dengan produksi ASI ibu pasca melahirkan. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 9,172 artinya bahwa prevalensi kejadian ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok yang tidak mendapatkan asupan suplemen 9,172 lebih besar dibandingkan dengan prevalensi ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok yang mendapatkan asupan suplemen.

V.1.5.5. Hubungan Antara Faktor Kecemasan Terhadap Produksi Asi

Tabel V.23. Hubungan Antara FAktor Kecemasan Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur(Saigon).

No	Kecemasan	Produksi ASI				Total		P Value
		Tidak		Iya				
		N	%	N	%	N	%	
1	Sangat parah	5	55.6	4	44.4	9	100	0.129
2	Parah	5	41.7	7	58.3	12	100	
3	Sedang	9	90	1	10	10	100	
4	Ringan	8	72.7	3	27.3	11	100	
5	Normal	3	50	3	50	6	100	
Total		30	62.5	18	37.5	48	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan table V.21, Responden yang merasakan kecemasan sedang cenderung mengalami ketidaklancaran produksi ASI (90 %) lebih besar dibandingkan dengan responden yang merasakan kecemasan ringan (72,7 %), kecemasan sangat parah (55,6 %), normal (50%) dan kecemasan parah (31,7 %). Hasil uji statistik diperoleh p value = 0.129 > 0.05 artinya bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan produksi ASI ibu pasca melahirkan.

V.1.5.6. Hubungan Antara Faktor Asupan Energi Terhadap Produksi Asi

Tabel V.24. Hubungan Antara Faktor Asupan Energi Terhadap Produksi Asi Di Wilayah Uptd Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)

No	Energi	Produksi ASI				Total		PR CI 95%	P Value
		Tidak		Iya					
		N	%	N	%	N	%		
1	Kurang	28	80	7	20	35	100	5.200 (1.438-18.807)	0.000
2	Cukup	2	15.4	11	84.6	13	100		
Total		30	62.5	18	37.5	48	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan table V.22, Responden yang asupan energinya kurang cenderung mengalami ketidaklancaran produksi ASI (80 %) lebih besar dibandingkan dengan responden yang asupan energynya cukup (15,4 %). Hasil uji statistik diperoleh p value = 0.000 < 0.05 artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan produksi ASI ibu pasca melahirkan. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 5,200 artinya bahwa prevalensi kejadian ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok yang asupan energinya cukup 5,200 lebih besar dibandingkan dengan prevalensi ketidaklancaran produksi ASI pada kelompok yang asupan energinya cukup.

V.1.5.7. Hubungan Antara Faktor Asupan Protein Terhadap Produksi Asi

Tabel V. 25Hubungan Antara Faktor Asupan Protein Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)

No	Protein	Produksi ASI				Total	
		Tidak		Iya			
		N	%	N	%	N	%
1	Kurang	0	0	0	0	0	0
2	Cukup	30	62,5	18	37,5	48	100
Total		30	62.5	18	37.5	48	100

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.23, Proporsi responden yang asupan protein cukup dan produksi ASI-nya tidak lancar sebanyak 30 orang (62,5%) lebih banyak dibandingkan dengan yang produksi ASI-nya lancar sebanyak 18 orang (37,5%).

V.1.5.8. Hubungan Antara Faktor Asupan Lemak Terhadap Produksi Asi

Tabel V.26. Hubungan Antara Faktor Asupan Lemak Terhadap Produksi ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon)

No	Lemak	Produksi ASI				Total	
		Tidak		Iya			
		N	%	N	%	N	%
1	Kurang	0	0	0	0	0	0
2	Cukup	30	62,5	18	37,5	48	100
Total		30	62.5	18	37.5	48	100

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.23, Proporsi responden yang asupan lemak cukup dan produksi ASI-nya tidak lancar sebanyak 30 orang (62,5%) lebih banyak dibandingkan dengan yang produksi ASI-nya lancar sebanyak 18 orang (37,5%).

V.1.6 Pembahasan

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan responden peneliti memilih kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah ibu nifas sebelum 42 hari, ibu bersedia menjadi responden, ibu yang menyusui bayinya dan dalam penelitian ini jumlah responden yang masuk inklusi sebesar 48 responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah jika bayi sudah diberi makanan selain ASI dan dalam penelitian ini jumlah responden yang masuk dalam eksklusi sebesar 15 responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) di dapatkan bahwa terdapat hubungan antara faktor asupan cairan, dukungan suami,

keterpaparan informasi tentang ASI, asupan suplemen, asupan makanan (energi) dengan produksi ASI dan tidak yang tidak terdapat hubungan antara faktor kecemasan, asupan makanan (protein dan lemak) dengan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon).

V.1.6.1. Hubungan Faktor Asupan Cairan Terhadap Produksi ASI

Hasil analisis kuantitatif menunjukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan cairan dengan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) dengan nilai P value = 0.000 < 0.05. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukan bahwa yang mendapatkan asupan cairan < 12 gelas sehari dan produksi ASI-nya tidak lancar (92,9%) lebih besar dibandingkan dengan yang asupan cairan ≥ 12 gelas sehari dan produksi ASI tidak lancar (20%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Nurliawati (2010) yang menyatakan bahwa asupan cairan merupakan variabel yang berhubungan secara bermakna dengan produksi ASI pada ibu pasca seksio sesarea. Cairan merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik, baik pada janin maupun pada ibu sedang hamil. Bukan saja pada masa kehamilan pada masa laktasi pun ibu masih mmembutuhkan cairan

yang cukup supaya produksi ASI-nya dapat memenuhi kebutuhan bayi.

V.1.6.2. Hubungan Antara Faktor Dukungan Suami Terhadap Produksi ASI

Berdasarkan hasil uji statisti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) dengan nilai P value = 0.000 < 0.05. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukan bahwa yang tidak mendapatkan dukungan suami dan produksi ASI tidak lancar (90.3%) lebih banyak dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan suami dan produksi ASI tidak lancar sebanyak 11,8%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati, 2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syahruni dkk, 2012) di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru-Tallo-Makassar menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhidayati, 2018) yang juga menyebutkan bahwa nilai korelasi antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif rendah.

Keluarga dalam penelitian ini adalah suami, ibu kandung, ibu mertua, saudara maupun orang terdekat yang tinggal satu rumah dengan responden. Salah satu bentuk dukungan suami kepada ibu menyusui adalah dengan memberikan bantuan dalam bentuk materi, bantuan fisik serta bantuan untuk menyelesaikan masalah.

Dukungan dan kehadiran suami sangat penting bagi ibu menyusui untuk dapat meningkatkan kepercayaan diri, menstabilkan emosi, dan memberikan motivasi yang kuat kepada ibu menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian (Friyanti, 2014) yang mengungkapkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam memberikan ASI eksklusif mempunyai peluang 166,67 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga.

Hasil penelitian ini juga sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini dkk (2014) yang menyatakan bahwa dukungan suami yang baik pada ibu post partum akan berdampak meningkatkan produksi ASI sehingga program pemberian ASI ekslkusif pada bayi dapat meningkat. Hasil dari beberapa penelitian sebelumnya sesuai dengan hasil yang didapatkan peneliti bahwa dukungan keluarga termasuk suami merupakan faktor signifikan yang dapat mempengaruhi pemberikan ASI eksklusif.

Dukungan dari suami ibu menyusui lebih dominan dalam mempengaruhi perilaku ibu. Suami yang membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga, bergantian mengurus dan merawat bayi dan pujian dari suami akan membuat hati ibu lebih bahagia sehingga menimbulkan suasana yang nyaman. Menurut penelitian dari Masi (2014) dukungan suami merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif, semakin besar dukungan yang didapatkan untuk menyusui makan akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui.

Hampir semua wanita dapat menyusui dengan baik, berkat dukungan suami kepada ibu yang dapat mempengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang melihat bayinya, kemudian memikirkannya dengan penuh kasih sayang, terlebih bila sudah mencium dan menimang si buah hati. Semua itu terjadi bila ibu dalam keadaan tenang. Keadaan tenang ini didapat oleh ibu jika adanya dukungan-dukungan dari lingkungan sekitar ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. (Sholihati, 2016).

V.1.6.3. Hubungan Antara Faktor Keterpaparan Informasi Tentang ASI Terhadap Produksi ASI

Hasil analisis kuantitatif menunjukan bahwa terdapat risiko antara keterpaparan informasi tentang ASI dengan produksi ASI pada ibu

pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) dengan nilai P value = 0.006 < 0.05 dan Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Ida (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara keterpaparan informasi ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan.

Proposi responden yang tidak ada terpapar dan produksi ASI tidak lancar sebanyak 77,4% lebih besar dibandingkan dengan yang terpapar informasi tentang ASI (35,3 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara keterpaparan informasi tentang ASI terhadap faktor risiko produksi ASI ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon).

Keterpaparan informasi ialah adanya saluran untuk mendapatkan informasi-informasi dan berkomunikasi mengenai ASI yang berbentuk media cetak, media elektronik, media online untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan tentang ASI bagi masyarakat. Informasi tentang ASI akan meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI. pengetahuan yang memadai akan meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk menyusui bayinya (Nurliawati, 2010).

Menyusui bayi merupakan tugas yang paling penting dari seorang ibu, karena sangat menentukan keberlangsungan hidup bayinya. ASI

merupakan makanan terbaik dan sesuai dengan pertumbuhan bayi. Pemberian ASI pada bayi belum dilaksanakan dengan baik, ada beberapa masalah dalam hal pemberian ASI ini antara lain karena kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan tenaga kesehatan, dan kurangnya keterpaparan informasi tentang manfaat ASI (Nurliawati, 2010).

Dengan demikian diharapakan ibu mendapatkan informasi yang benar tentang ASI yang dapat menjadi bekal ibu dalam mempersiapkan diri untuk menghadapi masa laktasi karena pengetahuan ibu yang memadai akan meningkatkan rasa percaya diri pada saat menyusui serta dapat meningkatkan rasa percaya diri sehingga dapat memperlancar produksi ASI. Informasi tentang ASI bisa didapatkan dari media maupun petugas kesehatan juga sangat penting untuk ibu, karena jika ibu sudah mengetahui atau memahami tentang ASI maka akan membantu bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif (Ummah, 2015)

V.1.6.4. Faktor risiko asupan suplemen terhadap produksi ASI

Hasil analisis kuantitatif menunjukan bahwa terdapat risiko antara asupan suplemen dengan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) dengan nilai P value = 0.000 < 0.05. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Roosita & Chayhanto

(2013) menyatakan bahwa asupan vitamin A berhubungan signifikan dengan produksi ASI ($p < 0.05$). Semakin tinggi asupan vitamin A pada ibu nifas, maka produksi Air Susu Ibu untuk bayi akan semakin tercukupi.

Vitamin A merupakan suplementasi yang diberikan pada ibu menyusui selama masa nifas yang memiliki manfaat penting bagi ibu dan bayi yang disusuinya. Vitamin A merupakan salah satu zat gizi mikro yang penting bagi ibu nifas dan proses menyusui. Vitamin A dalam tubuh berfungsi untuk memelihara system kekebalan tubuh (imunitas) dan kesehatan sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian. Vitamin A yang terkandung dalam air susu ibu atau ASI menjadi sumber utama untuk kebutuhan bayi dari 0 bulan pertama hingga bayi berusia 2 tahun. Ibu nifas yang mengkonsumsi asupan tinggi vitamin A, akan meningkatkan produksi ASI. Fungsi pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada masa nifas yang banyak diketahui ialah untuk mencegah KVA (kurang vitamin A) baik pada balita maupun pada ibu psca melahirkan (Supia, 2019).

Dengan demikian diharapakan bahwa pada masa nifas ibu dapat diberikan vitamin A untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI. Selain bagi ibu vitamin A juga bermanfaat pada bayi, karena pada masa nifas ibu menyusui bayinyasehingga secara tidak langsung bayi pun juga memperolehnya. Manfaat vitamin A selain

untuk meningkatkan daya tahan tubuh dapat juga meningkatkan kelangsungan hidup anak serta membantu pemulihanKapsul vitamin A yang diberikan kepada ibu nifas diharapkan dapat mencukupi kebutuhan vitamin A baik bagi ibu maupun bagi bayi.

V.1.6.5. Faktor risiko kecemasan terhadap produksi ASI

Hasil analisis kuantitatif menunjukan bahwa terdapat risiko antara kecemasan dengan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) dengan nilai P value = 0.129 > 0.05.Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Rompas dkk (2018) menyatakan ada hubungan antara kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum selama dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado.

Kecemasan adalah respon indivudu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua mahluk dalam kehidupan sehari-hari (Putra, 2017). Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan khawatir karena ancaman pada sistem nilai pola keamanan seseorang. Individu mungkin dapat mengidentifikasi situasi misal persalinan, tetapi pada kenyataannya ancaman terhadap diri berkaitan dengan khawatir dan keprihatinan yang terlibat di dalam situasi. Situasi tersebut adalah sumber dari ancaman, tetapi bukan ancaman itu sendiri (Saputra, 2016).

Masalah seperti ini sering dijumpai pada ibu masa post partum, kecemasan saat post partum yang dirasakan dapat menjadi salah satu faktor mempengaruhi kelancaran produksi ASI, kecemasan itu sendiri mulai timbul ketika individu menghadapi pengalaman-pengalaman baru dimulainya dari kehamilan, proses melahirkan dan setelah melahirkan (Kamariyah, 2014).

Setelah melahirkan ibu akan mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang mengakibatkan perubahan fisikisnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses laktasi. Fakta menunjukan bahwa cara kerja hormone oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psokologis karenamenyusui merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui.(Sulastri, 2016).

Dengan demikian diharapkan ibu dapat mencari tahu factor-faktor yang dapat menghambat produksi ASI, seperti rasa cemas, stress, rasa kuatir yang berlebihan, ketidakbahagiaan ibu karena sangat berperan penting dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif untuk itu ibu dapat mempersiapan diri secara psikologis.

V.1.6.6. Faktor risiko asupan makanan (energi) terhadap produksi ASI

Hasil analisis kuantitatif menunjukan bahwa terdapat risiko antara kecemasan dengan produksi ASI pada ibu pasca melahirkan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur (Saigon) dengan nilai P value = 0.000 < 0.05. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian

terdahulu yang pernah dilakukan oleh Sari dkk (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara teknik, frekuensi, durasi menyususi dan asupan energi ibu dengan berat badan bayi 1-6 bulan.

Banyak ibu ingin segera menurunkan berat badan setelah mekahirkan. Hal ini sering dilakukan ibu dengan cara mengurangi asupan makan saat sedang menyusui bayi. Padahal mengurangi asupan makan tidak boleh dilakukan karena kebutuhan ibu saat menyusui lebih tinggi daripada saat hamil. Sayangnya, banyak ibu yang tidak mengetahui bahwa selama menyusui, ibu memerlukan energy yang cukup besar untuk memproduksi ASI (Fikawati dkk, 2015).

AKG 2013 merekomendasikan tambahan kebutuhan energy ibu menyusui pada 6 bulan pertama postpartum sebesar 330 Kal/hari dari kebutuhan energy wanita tidak hamil. Angka ini relatif lebih kecil dibandingkan rekomendasi tambahan energy untuk ibu menyusui di AKG 2004 sebelumnya (+500 Kal). Hal ini karena rekomendasi AKG untuk wanita tidak hamil ditingkatkan dari 1900 Kal (AKG 2004) menjadi 2250 Kal (AKG 2013).

Dengan demikian diharapkan ibu dapat memenuhi kebetuhan gizi yang lebih banyak terutama kebutuhan energi yang lebih banyak dari pada saat hamil karena memerlukan tambahan 800 kkal yaitu 600 kkal untuk produksi ASI dan 200 kkal digunakan untuk aktivitas selama menyusui. Gizi tambahan yang diperlukan tidak hanya diugunakan

untuk kebutuhan tubuh ibu menyusui saja, tetapi juga untuk produksi ASI yang diberikan kepada bayinya. Protein juga dibutuhkan dalam makanan tambahan untuk mempertahankan produksi ASI, maka dari itu diperlukan asupan energi yang baik sesuai dengan AKG.

V.1.7 Keterbatasan Peneltian

Peneliti memiliki keterbatasan dalam penelitian ini yaitu tidak menggunakan food model e-katalog untuk mendapatkan informasi asupan cairan, asupan makan (energy, protein dan lemak).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebaagai berikut:

1. Pentingnya asupan carian untuk ibu pasca melahirkan yaitu agar tetap dapat menjaga kelancaran produksi ASI-nya dan dianjurkan untuk mengkonsumsi cairan sebnyak ≥ 12 gelas/hari dengan ukuran gelas 250ml atau sama dengan 3000ml (3 liter/hari). Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor asupan cairan dengan produksi ASI diperoleh nilai p value = 0.000 < 0.05.
2. Dukungan suami yang baik pada ibu pasca melahirkan akan berdampak meningkatkan produksi ASI sehingga pemberian ASI pada bayi dapat meningkat. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor dukungan suami dengan produksi ASI diperoleh nilai p value 0,000 < 0.005.
3. Ibu yang terpapar informasi tentang ASI sangat mempengaruhi kelancaran produksi ASI-nya. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor keterpaparan informasi tentang ASI dengan produksi ASI diperoleh nilai p value = 0.010 < 0.05.

4. Mengkonsumsi vitamin A memiliki manfaat yang penting bagi ibu. Hal ini karena fungsi vitamin A yang dapat memengaruhi produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu pasca melahirkan. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor asupan suplemen dengan produksi ASI diperoleh nilai p value = 0.000 < 0.05.
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor kecemasan dengan produksi ASI diperoleh nilai P value = 0,129 > 0.05.
6. Ibu pasca melahirkan sangat membutuhkan asupan energi yang cukup untuk memproduksi ASI. Hal ini dikarenakan ketika ASI ibu yang diproduksi cukup maka dapat mempercepat pertumbuhan bayi. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor asupan energi dengan produksi ASI ibu, diperoleh nilah P value = 0.000 < 0.05.

VI.2 Saran

1. Pihak Puskesmas

   Diharapkan untuk selalu memberikan informasi tentang ASI ke pada ibu setelah melahirkan dan membuat program untuk ibu nifas agar produksi ASI-nya tetap bisa terjaga supaya bayi selalu mendapatkan ASI yang cukup serta teknik pemberian ASI yang benar dan program edukasi untuk suami dari ibu menyusui yang bertujuan untuk mengarahkan suami dalam

memberikan dukungan kepada ibu menyusui, khususnya dukungan praktis, perlu dimulai dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

2. Bagi Responden

   Dianjurkan kepada ibu-ibu yang menyusui untuk memperhatikan hal-hal apa saja yang mempengaruhi produksi ASI dan mengkonsumsi makanan yang dapat memperlancar ASI, seperti kacang-kacangan, bayam, wortel, dll.

3. Penelitian Selanjutnya

   Sebagai data awal dan perlunya pengembangan untuk penelitian ini ke depannya, terkhusus factor-faktor yang lebih spesifik yang dapat mempengaruhi produksi ASI baik dalam hal kualitas maupun kuantitasnya. Seperti hubungan faktor faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI terhadah ibu.

Daftar Pustaka

2018, R. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018.* Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/infoerkini/materi_rakorpop_2018/Hasil.

Aini, N., & Yunitasari, E. (2014, Januari). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Senori Kabupaten Tuban Tahun 2014.* Retrieved from https://id.scribd.com.

Amelia, R. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Umur 12 - 23 Bulan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar, *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9*. https;//ejurnal.poltekkes-manado.ac.id

Anggreani, W. N. (2016, Mei). *Pemberian Tindakan Pijat Oksitosin Terahdap Peningkatan Produksi ASI Pada Asuhan Keperawatan Ny. W Dengan Post Partum Di Ruang Nifas RSUD Dr. Seodiran Mangun Sumarso Wonogi Tahun 2016.* Retrieved from http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/38/01-gdl-widyanuran-1886-1-ktiwidy-a.pd.

BKKBN, BPS, & RI, K. (2018, September). *Servei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun2017.* Retrieved from https://e-koren.bkkbn.go.id/wp-content/uploads/2018/10/Laporan-SDKI-2017-WUS.pd.

BPS Kota Pontianak. 2018. *Kota Pontianak dalam Angka 2017*. Pontianak : BPS Kota Pontianak.

Chayhanto, B. A. & Roosita, K. (2013). Kaitan Asupan Vitamin A dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas , *Jurnal Gizi Pangan* , 8 , http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/7685/5952

Elliana, D., & Aditya, R. N. (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Status Gizi Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Di BPM Ny. Nur Aeni Farida Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang , *Jurnal Dinamika Kebidanan , 3 , http://jurnal.abdihusada.ac.id/index.php/jurabdi/article/view/40*

Dinartiana, A., dan Sumini, N.L. 2011. *Hubungan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 7-12 Bulan di Kota Semarang*,Jurnal Dinamika Kebidanan, 1(2): 1-13.

Elvira, D., & Panjaitan, A, A. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Nifasdengan Sikap DalamMelakukan Perawatan Payudara Di

RumahSakit KartikaHusada Kabupaten Kubu Raya Tahun 2017, *Jurnal Kebidanan-ISSn 2252-8121, 3, 1. http://journal.akpb.ac.id/index.php/JK/article/view/20/19*

Farapti, & Setyaningsih, F. T. (2018). Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga Pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur, *Jurnal Biometrika dan Kependudukan, 7*.https://e-journal.unair.ac.id/JBK/article/view/8137

Fatimah, L. (2014). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Masa Nifasdengan, Penambahan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Minggu, *Jurnal Edu Health, 4, 1. https://journal.unipdu.ac.id/index.php/eduhealth/article/view/452*

Hargi, J. P. (2013, Juni). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember 2013.* Retrieved fromhttps://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3219/Jayanta%20Permana%20Hargi%20-%20072310101008.pdf?sequence=1.

Hasrimayana. (2009). *Hubungan Antara Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung II Sragen 2019.* Retrieved from http://eprints.ums.ac.id/4934/1/J210070116.pdf.

Hastuti. (2017, Maret). *Upaya Peningkatan Pengetahuan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Menyusui Dengan Post Sectio Caesaria.* Retrieved from http://eprints.ums.ac.id/52397/4/KARYA%20TULIS%20ILMIAH.pdf.

Ida. (2012, Januari). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok 2011.* Retrieved from http://lib.ui.ac.id.

Jannah, R. (2018). Hubungan Perubahan Fisik dengan Kecemasan pada Perempuan Premenopause, *repo.stikesicme-jbg.ac.id/1391/2/143210139%20Rumatul%20Jannah%20Skripsi.pdf*

Kalbar, D. (2018). *Rekapitulasi Bayi Usia Dari 6 Bulan Mendapatkan ASI Ekslusif Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018.*

KemenkesRI. (2015, September). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014.* Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pd.

Kemenkes RI.2017. *Kualitas Manusia Ditentukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupannya.* [serial online] [disitasi pada November 2017]. Diakses dari

URL : http://www.depkes.go.id/article/view/17012300003/kualitas-manusia-ditentukan-pada-1000-hari-pertama-kehidupannya.html.

Mamangkey, S. J., Rampos, S., & Masi, G. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan, 6 Nomor 1*, 2. https;//ejournal.unsrat.ac.id

Mardjun, Z., & Korompi, G. (2019). Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Selama Dirawat Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado, *Jurnal Keperawatan, 7.https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/22901/22597*

Masi, G. (2018). Hubungan Perawat Sebagai Edukator dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi Di Puskesmas Tahuna Timur, *Journal Keperawatan, 6.https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/19476/19027*

Mudiyah, S. (2016). Hubungan Antara Kepercayaan dan Keterpaparan Informasi dengan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perawatan Metode Kanguru Pada Bidan di Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, 3*.https://journal.ugm.ac.id/jkr/article/view/35951

Nasrah. (2015, Agustus). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta 2015.* Retrieved from http://digilib.unisayogya.ac.id/622/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf.

Nurhayati, I., Maulida, I., & Chikmah, A. M. (2013). Hubungan Pola Nutrisi Pada Ibu Nifas Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi di Desa Mejasem Timur Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan Politeknik Harapan Bersama, 3*.http://id.portalgaruda.org/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=447689

Nurida, E. (2018). Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Di Tinjau dari Inisiasi Menyusui Dini dan Isapan Bayi, *Jurnal Ilmu Kesehatan, 3.https://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/article/download/Nur-Yan.../pdf*

Nurliawati, E. (2010, Juli). *Faktpr-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu Pasca Seksio Sesarea Di Wilayah Kota dan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2010.* Retrieved from http://lib.ui.ac.id.

Pujiati, W. (2015). Pijat Oksitoksin dan Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas, *Jurnal Ilmiah ilmu-ilmu kesehatan, 13*.*jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1824/1501*

Permatasari, E. (2015). Hubungan Asupan Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta, *http://digilib.unisayogya.ac.id/61/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20ERLINDA.pdf*

Putra, A. Y. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Menarche Terhadap Tingkat Kecemasan pada Remaja Putri Awal, *repo.stikesicme-jbg.ac.id/251/1/SKRIPSI%20yamani.pdf*

Qomariah, N. (2016). Pengetahuan, Sikap, dan Praktik dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2 dan Puskesmas Sarang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4*.https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11806

Rahmawati, & Abdullah, Z. (2018). *Jurnal Medula (p-ISSN: 2339-1006; e-ISSN: 2443-0218), 5*.

Rompas, S., Karompi, G., & Marjun, Z. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado ,*Jurnal Keperawatan, 5*.https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14732

Rumiati, F. 2017. *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pasangan Menikah Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Selo Boyolali*.[serial online] [disitasi pada November 2017]. Diakses dari URL : http://eprints.ums.ac.id/53229/11/NASKAH%20PUBLIKASI%20ILMIAH.pdf.

Sanima, Utami, N.W., dan Lasri. 2017. *Hubungan Pola Makan terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang*, Nursing News, 2(3): 155-163.

Saputra, Y. B. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan *Antenatal Care* dengan Tingkat Kecemasan Ibu *Primigravida* Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember, http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/76641/Yuda%20Bintang%20Saputra%20-%20112310101045%20-1.pdf?sequence=1

Sari, D. K., Tamtono, D. G., & Anantayu, S. (2016). Hubungan Teknik, Frekuensi, Durasi Menyusui dan Asupan Energi dengan

Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar, *Jurnal Unair, https://e-journal.unair.ac.id › AMNT › article › download*

Sirajuddin, Mustamin, M., Nadimin, dan Rauf, S. 2014. *Survei Konsumsi Pangan*. Jakarta : EGC.

Sholihati, A. A. (2016, Agustus). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Kelurahan Bawen Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang Tahun 2016.*https://lib.unnes.ac.id/28148/1/6411412171.pdf

Sondang, S., dan Dame. 2015. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Peran Petugas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja yang Mempunyai Bayi di Wilayah Puskesmas Rawasari Tahun 2015*,Scientia Journal, 4(3): 191-197.

Sulasih. (2015). Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Cara Peningkatan Produksi ASI di BPM Ririn Yunianti Amd.Kep Sawahan Ngemplak Boyolali. *Jurnal Kebidanan STIKes Kusuma Husada Surakarta, 3*.http://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/20/01-gdl-sulasihnim-983-1-ktijadi-h.pdf

Sulastri, W. (2016, Agustus). *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Pemberian ASI Pada Masa Nifas Di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta Tahun 2016.* Retrieved from digilib.unisayogya.ac.id.

Supia, D. R. (2019), Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Vitamin A dengan Metode Scramble Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Kertonatan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo, http://eprints.ums.ac.id/73298/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf

Tikawati, K. F. (2015, Mei). *Penerapan Tindkan Massase Rolling Punggung Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Auhan Keperawatan Ny. T Dengan Post Sectio Ceasarea Di Ruang Mawar 1 Rumah Sakit Umum Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2015.* Retrieved from http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/27/01-gdl-kusumaning-1322-1-ktikusu-2.pdf.

Tribuaneswari, N. T. (2018, 20 Januari). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Ekslusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Surakarta Yahun 2018.* Retrieved from http://eprints.ums.ac.id/58690/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf.

UNICEF.2015. *Breastfeeding.* [serial online][disitasi pada November 2017]. Diakses dari URL: https://www.unicef.org/nutrition/index_ 24824.html.

WHO. Global Health Observatory (GHO) data. 2015. http://www.who.int/gho/ diakses tanggal 29 agustus 2019

WHO. 2018. *world breastfeeding week* 2018. http://www.who.int/news=room/commentaries/detaill/world-breastfeeding-week-2018 diakses 29 Agustus 2019

Widiyanto, S., & Aviyanti, D. (2012). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif, *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, 1*.https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/743

Wulandari, S., Komariah, M., & Ermiaty. (2009).Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu-Ibu yang Bekerja Sebagai Perawat Di RS. Al-Islam Kota Bandung *https://docplayer.info/42838222-Shanty-wulandari-maria-komariah-ermiaty.html*

Zakiah, I. Z. (2011). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Pasca Persalinan di RSUD DR. Moewardi Surakarta dan RSUD Banjasari Surakarta, *https://digilib.uns.ac.id › dokumen › download › Hubungan-Inisiasi-Meny...*