

## **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi Asi pada Ibu Nifas di RS A Periode April-Mei Tahun 2024**

**Nurmupida Abbas<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Bhakti Pertiwi Indonesia,  
evhy130293@gmail.com  
(\*[evhy130293@gmail.com](mailto:evhy130293@gmail.com))

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2019, menunjukkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat 87,35%, sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua 15,32%. Dan ada lima provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2017 yaitu Sulawesi Utara 36,93%, Banten 35,87%, Maluku 30,02%, Papua Barat 24,65%, dan Papua 15,32%. **Tujuan** penelitian: Untuk mengetahui hubungan usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan dengan produksi ASI pada ibu nifas. **Metode** Penelitian: Penelitian ini adalah bersifat analitik dengan pendekatan cross-sectional menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 86 responden. **Hasil** penelitian: Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan antara usia, paritas, dan pekerjaan dengan produksi ASI pada ibu nifas yaitu di peroleh nilai P-value sebesar <0.05. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan produksi ASI pada ibu nifas, hasil uji statistic di peroleh nilai P-value sebesar 1,000, yaitu P-value > 0.05. **Kesimpulan:** Dari 4 variabel yang di teliti terdapat hubungan antara variable usia, paritas, dan pekerjaan dengan produksi ASI pada ibu nifas dan tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan produksi ASI pada ibu nifas. Saran: memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu nifas dalam memberikan ASI Kepada bayinya.

**Kata Kunci:** Usia, paritas, pendidikan, pekerjaan

### **PENDAHULUAN**

Bayi yang baru lahir belum mampu untuk membentuk kekebalan sendiri secara sempurna, sehingga dapat diperoleh melalui ASI sebagai daya perlindungan dan stimulan sistem imunologi bayi menjadi berkembang. Bayi yang diberikan ASI pada awal kehidupannya akan jarang mengalami sakit. Bayi yang terlahir di dunia haruslah dirawat dan dijaga dengan sepenuh hati dengan orang tuanya, salah satunya adalah dengan mencukupi kebutuhan nutrisi bayi pada masa pertumbuhan yang akan

didapatkan melalui asupan dan konsumsi makanan yang diberikan oleh ibunya. (Purwoastuti.E, 2019).<sup>1</sup>

Data menurut WHO di tahun 2020 hanya 3 dari 5 bayi yang diberikan ASI di awal kehidupannya dan yang mendapat ASI hingga usia 6 bulan secara global hanya 41%. Secara global, UNICEF menyatakan hanya 2/5 bayi di seluruh dunia yang diberikan ASI hingga usianya 6 bulan, untuk usia 12-23 bulan hanya 2/3 dan relatif tidak berubah dari tahun 2019 (69%) hingga tahun 2020 (66%).<sup>2</sup>

WHO dan UNICEF menyarankan supaya

anak-anak tidak diberikan makanan selain ASI di awal kehidupannya hingga usia 6 bulan. MP-ASI diberikan setelah usia 6 bulan dengan tetap memberikan ASI hingga umurnya mencapai 12 bulan. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa di cegah melalui pemberian ASI.<sup>3</sup>

Capaian ASI eksklusif di Asia Tenggara menunjukkan angka yang tidak banyak perbedaan. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di India sudah mencapai 46%, di Philipina 34%, di Vietnam 27%, dan Myanmar 24%. Berdasarkan sebuah analisis Okawary menerangkan bahwa memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta di seluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. (Chamberlain, G. 2020).<sup>4</sup>

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2019, menunjukkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target. Renstra tahun 2019 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat 87,35%, sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua 15,32%. Dan ada lima provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2017 yaitu Sulawesi Utara 36,93%, Banten 35,87%, Maluku 30,02%, Papua Barat 24,65%, dan Papua 15,32%. (Falentina, 2019).<sup>4</sup>

Menurut Survei Demografis Kesehatan

Indonesia (SDKI) tahun 2019 menunjukkan praktik pemberian ASI menurut umur anak, separuh (52%) anak berumur di bawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Persentase ASI eksklusif ini menurun seiring dengan bertambahnya umur anak, dari 67% pada umur 0-1 bulan, menjadi 55% pada umur 2-3 bulan, dan 38% pada umur 4-5 bulan. Persentase anak berumur dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif meningkat dalam 5 tahun terakhir, dari 42% pada SDKI 2017 menjadi 52% Persentase anak yang tidak mendapat ASI naik dari 8% pada SDKI 2018 menjadi 12% pada SDKI 2019.<sup>5</sup>

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jakarta pada Tahun 2021 angka pemberian ASI eksklusif yakni 13 per 1000 kelahiran hidup. (Humas DKI Jakarta Tahun 2019). Berdasarkan hasil data dari Humas DKI Jakarta pada tahun 2021 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 15,5%-17% dari kelahiran.<sup>6</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik di Rumah Sakit A Tahun 2021 jumlah bayi lahir spontan 271 dari jumlah tersebut terdapat 9,18% ibu yang terhambat produksi ASI nya. Pada tahun 2022 jumlah bayi lahir spontan 257 dari jumlah tersebut terdapat 7,71 % ibu yang produksi ASI nya terhambat dan dari jumlah diatas di dapat dikatakan bahwa ibu yang produksi ASI nya terhambat mengalami penurunan, namun pada tahun

2023 jumlah bayi lahir spontan sebanyak 230 dan 9,97% ibu terhambat produksi ASInya sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.<sup>7</sup>

Adapun tujuan dalam penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit A Periode April-Mei Tahun 2024<sup>7</sup>.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang dilakukan bersifat analitik yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu nifas di Rumah Sakit A Periode April-Mei Tahun 2024 dengan menggunakan kuesioner sebagai alat bantu. Dengan desain yang digunakan adalah desain cross sectional yaitu antara variabel dependen dengan independen diukur secara bersama- sama.<sup>15</sup>

Dalam penelitian ini hanya untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit A Periode April-Mei Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan pada ibu nifas yang melahirkan secara normal Di Rumah Sakit A Periode April-Mei Tahun 2024. Pada penelitian ini variabel dependennya adalah Produksi ASI dan variabel independennya adalah Usia, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan. <sup>15</sup>

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Populasi penelitian ini adalah ibu nifas lahir secara normal yang memiliki bayi dengan jumlah sebanyak 86 orang. <sup>15</sup>

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pada penelitian ini sampel yang akan diambil dengan metode total sampling artinya sampel adalah seluruh ibu nifas yang lahir secara normal dan memiliki bayi di Rumah Sakit A. <sup>15</sup>

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu seluruh ibu nifas yang melahirkan secara normal dan memiliki bayi di Rumah Sakit A sebanyak 86 orang. <sup>15</sup>

Uji coba instrumen yaitu menguji instrumen yang digunakan dalam penelitian sebagai pengumpulan data. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Setelah kuesioner disusun belum dapat langsung digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner perlu melalui tahap uji validitas dan reliabilitas. Untuk itu, maka perlu dilakukan uji coba dilapangan. Responden yang digunakan untuk uji coba memiliki ciri-ciri responden dari tempat penelitian akan dilaksanakan.<sup>15</sup>

Uji validitas digunakan untuk mengukur relevan tidaknya pengukuran pengamatan yang dilakukan pada penelitian. Pada pengujian validitas

kuesioner dilakukan dengan *Chi Square* yaitu apakah ada hubungan usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan terhadap produksi ASI di Rumah Sakit A.<sup>15</sup>

Seluruh data yang sudah terkumpul dari hasil penelitian, selanjutnya akan diolah dengan menggunakan program statistik berbasis komputer. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan komputerisasi.<sup>15</sup>

Analisis *Univariate* bertujuan untuk menjelaskan, mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisisnya meliputi distribusi frekuensi karakteristik responden. Analisis *Bivariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini variabel Produksi ASI, Usia, paritas, Pendidikan, Pekerjaan. Semua variabel berupa Skala Ordinal, sehingga menggunakan uji korelasi *Chi Square*. Mengetahui derajat kemaknaan hubungan antara dua variabel yang diuji digunakan ukuran *Odds Ratio* (OR) karena disain penelitian adalah potong lintang (*cross sectional*).<sup>15</sup>

Data yang telah diolah baik secara manual maupun komputerisasi tidak ada maknanya jika tidak dilakukan analisa. Akhir dari analisa data kita harus mendapatkan makna dan arti dari penelitian tersebut. Rincian utama dari analisa data yaitu: Memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian,

membuktikan hipotesis dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian, yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang bersangkutan.<sup>16</sup>

Data dalam penelitian ini disajikan dalam beberapa bentuk, yaitu : Naratif dan Tabel. Naratif yaitu Penyajian data dalam bentuk teks dilakukan untuk mendeskripsikan atau memberikan penjelasan dari data yang telah disajikan dalam bentuk tabel. Tabel yaitu jenis penyajian data dilakukan secara tabular yaitu akan memberikan keterangan yang berbentuk angka <sup>16</sup>.

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah master tabel dan tabel distribusi frekuensi, dimana data disusun dalam baris dan kolom dengan sedemikian rupa sehingga dapat memberikan gambaran. <sup>16</sup>

Interpretasi data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi sehingga dapat memudahkan dalam pemahaman terhadap hasil penelitian, yaitu dapat diungkapkan bahwa berdasarkan teori yang ada dapat dilihat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di RS A Tahun 2024. <sup>16</sup>Analisis *Univariate* adalah analisis untuk mengetahui gambaran dari tiap Variabel *Independent* (Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan) dan Variabel *Dependent* (Produksi ASI) Jumlah sampel responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 86 responden.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas**

Variabel	Frekuensi (N)	Presentase (%)
<b>Produksi ASI</b>		
Lancar	32	37,2 %
Tidak Lancar	54	62,8 %
<b>Usia</b>		
Beresiko	47	54,7 %
Tidak Beresiko	39	45,3 %
<b>Paritas</b>		
Primipara	70	81,4 %
Multipara	16	18,6 %
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	59	68,6 %
Tinggi	27	31,4 %
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	60	69,8%
Tidak Bekerja	26	30,2%

Sumber: Hasil pengolahan data primer 2024

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa sebanyak 54 responden (62,8%) ASI tidak lancar. Sebanyak 47 responden (54,7%) dengan usia beresiko. Sebanyak 70 responden (81,4%) dengan primipara. Sebanyak 59 responden (68,6%) dengan pendidikan rendah. Sebanyak 60 responden (69,8%) ibu nifas yang bekerja.

### Usia

Berdasarkan dari hasil analisis bivariante pada tabel 2 dibawah menunjukkan Hubungan diketahui bahwa ibu nifas yang mengalami produksi ASInya terhambat berdasarkan usia, terdapat 22 (46,8%) responden yang produksi ASInya lancar dengan usia beresiko, terdapat 10 (25,6%) responden yang produksi ASInya lancar dengan usia tidak beresiko, sedangkan responden yang produksi ASInya tidak lancar

dengan usia beresiko sejumlah 25 (53,2%), dan 29 (74,4%) responden produksi ASInya tidak lancar dengan usia tidak beresiko.

Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* diperoleh P Value  $< \alpha$  (P Value = 0,048) berarti pada  $\alpha = 0,05$  menunjukkan bahwa *Ada Hubungan Antara Produksi ASI dengan Usia Ibu*. Analisa keeratan hubungan 2 variabel didapatkan OR = 0,392 (95%) : CI = 0,156- 3,37). Hal ini berarti ibu dengan usia beresiko mempunyai peluang untuk mengalami gangguan pada Produksi ASI 0,392 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang usia tidak beresiko.

### Paritas

Berdasarkan dari hasil analisis bivariante pada tabel 2 dibawah menunjukkan bahwa ibu nifas yang mengalami produksi ASInya terhambat berdasarkan paritas terdapat 30 (42,9%) responden yang produksi ASInya lancar dengan primipara terdapat 2 (12,5%) responden dengan paritas multipara, sedangkan responden yang produksi ASInya tidak lancar dengan paritas primipara sejumlah 40 (57,1%) dan 14 (87,2%) responden produksi ASInya tidak lancar dengan paritas multipara.

Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* diperoleh P Value  $< \alpha$  (P Value = 0,025) berarti pada  $\alpha = 0,05$  menunjukkan bahwa *Ada Hubungan Antara Produksi ASI dengan Paritas Ibu*.

*Analisa* keeratan hubungan 2 variabel

didapatkan OR = 0,190 (95%) : CI = 0,040-12,89). Hal ini berarti ibu dengan paritas primipara mempunyai peluang untuk mengalami gangguan pada Produksi ASI 0,190 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu paritas multipara.

### Pendidikan

Berdasarkan dari hasil analisis bivariante pada tabel 2 dibawah menunjukkan bahwa ibu nifas yang mengalami produksi ASInya terhambat berdasarkan Pendidikan ibu, terdapat 22 (37,3%) responden yang produksi ASInya lancar dengan pendidikan rendah, terdapat 10 (37,0%) responden yang produksi ASInya lancar dengan pendidikan tinggi, sedangkan responden yang produksi ASInya tidak lancar dengan pendidikan rendah sejumlah 37 ( 62,7%) dan 17 (63,0%) responden produksi ASInya tidak lancar dengan pendidikan tinggi .Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* diperoleh P Value  $< \alpha$  (P Value = 1,000) berarti pada  $\alpha > 0,05$  menunjukkan bahwa *Tidak ada Hubungan Antara Produksi ASI dengan Pendidikan Ibu*.

Analisa keeratan hubungan 2 variabel didapatkan OR = 0,98 (95%) : CI = 0,385-

1,821). Hal ini berarti ibu dengan pendidikan rendah tidak mempunyai peluang untuk mengalami gangguan pada Produksi ASI.

### Pekerjaan

Berdasarkan dari hasil analisis bivariante pada tabel 2 dibawah menunjukkan bahwa ibu nifas yang mengalami produksi ASInya terhambat berdasarkan pekerjaan, terdapat 17 (28,3%) responden yang produksi ASInya lancar dengan ibu tidak bekerja, terdapat 15 (57,7%) responden yang produksi ASInya lancar dengan ibu bekerja, sedangkan responden yang produksi ASInya tidak lancar dengan tidak bekerja sejumlah 43 ( 71,7%) dan 11 (42,6,%) responden produksi ASInya tidak lancar dan ibu bekerja. Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* diperoleh P Value  $< \alpha$  (P Value = 0,015) berarti pada  $\alpha = 0,05$  menunjukkan bahwa *Ada Hubungan Antara Produksi ASI dengan Pekerjaan*.

Analisa keeratan hubungan 2 variabel didapatkan OR = 3,449 (95%): CI = 1,32-0,826). Hal ini berarti ibu tidak bekerja mempunyai peluang untuk mengalami gangguan pada Produksi ASI 3,449 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

**Tabel 2. Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan Pada Produksi ASI Ibu Nifas**

Variabel	Produksi ASI				Total		P Value	Odd ratio 95%
	Lancar		Tidak Lancar					
	F	%	F	%	F	%		
Usia								0,392
Beresiko	22	46,8%	25	53,2%	47	100%	0,048	(CI 95% 0,156 – 3,37)
Tidak Beresiko	10	25,6%	29	74,4%	39	100%		
Paritas								0,190
Primipara	30	42,9%	40	57,1%	70	100%	0,025	

Multipara	2	12,5%	14	87,5%	16	100%		(CI 95% 0,040 – 12,89)
Pendidikan								0,98 (CI 95% 0,385 – 1,821)
Rendah	22	37,3%	37	62,7%	59	100%	1,000	
Tinggi	10	37,0%	17	63,0%	27	100%		
Pekerjaan							0,015	3,449 (CI 95% 1,35-0,826)
Tidak Bekerja	17	28,3%	43	71,7%	60	100%		
Bekerja	15	57,7%	11	42,3%	26	100%		

Sumber: Hasil pengolahan data primer 2024

## PEMBAHASAN

Pembahasan hasil pada penelitian ini dapat menguraikan tentang adanya keterbatasan dari penelitian ini dan juga mengintegrasikan hasil penelitian dengan konsep terkait dan hasil penelitian yang terdahulu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih memiliki banyak kelemahan dan keterbatasan yang harus diperbaiki dalam penelitian yang selanjutnya.

**Keterbatasan Penggunaan Instrumental:**  
Penyusunan kalimat pertanyaan masih belum baik, sehingga saat melakukan penelitian masih ada responden yang bertanya terkait pertanyaan.

**Keterbatasan Hasil Penelitian:**  
Berdasarkan literatur yang ada, banyak faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu nifas yaitu mulai dari nutrisi, psikis, status kesehatan ibu, usia, bentuk kondisi puting, paritas, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan. Akan tetapi karena dalam keterbatasan peneliti, maka dalam penelitian ini peneliti hanya

melakukan penelitian tentang usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan.

### Hubungan antara usia dengan produksi ASI pada ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024

Berdasarkan hasil dari penelitian 86 responden diperoleh bahwa ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024 berdasarkan usia menunjukkan presentase tertinggi pada usia beresiko sejumlah 47 responden, sedangkan usia ibu tidak beresiko sejumlah 39 responden. Dari hasil uji bivariat hubungan antara Produksi ASI dan Usia pada ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024 diketahui bahwa ibu nifas yang mengalami produksi ASInya terhambat berdasarkan usia, terdapat 22 (46,8%) responden yang produksi ASInya lancar dengan usia beresiko, terdapat 10 (25,6%) responden yang produksi ASInya lancar dengan usia tidak beresiko, sedangkan responden yang produksi ASInya tidak lancar dengan usia beresiko sejumlah 25 (53,2%), dan 29 (74,4%) responden produksi ASInya tidak lancar dengan usia tidak beresiko. Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* diperoleh P Value <  $\alpha$  (P Value = 0,048) berarti pada  $\alpha =$

0,05 menunjukkan bahwa *Ada Hubungan Antara Produksi ASI dengan Usia Ibu*.<sup>17</sup>

Menurut teori (Prawirohardjo, 2020) Usia ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang usianya beresiko lebih sedikit memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu dengan usia tidak beresiko. diketahui bahwa ibu- ibu yang lebih muda atau umurnya kurang dari 35 tahun lebih sedikit memproduksi ASI dari pada ibu-ibu yang usianya lebih matang dikarenakan Usia kurang dari 20 tahun tidak menjamin ibu mencapai kondisi sehat secara fisik, mental dan sosial untuk proses produksi ASI, sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun telah terjadi penurunan fungsi organ dan sistem tubuh lainnya antara lain sistem otot, saraf, kardiovaskuler, endokrin dan reproduksi.<sup>3</sup>

Menurut penelitian Mardi Yana (2019) tentang Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Produksi ASI di RSUD Tangerang, di peroleh hasil uji statistik dengan nilai p value 0,000 ( $\leq$  0,05) yang artinya ada hubungan antara usia dengan usia dengan Produksi ASI.<sup>4</sup> Berdasarkan teori dan penelitian, dapat disimpulkan bahwa Produksi ASI dipengaruhi oleh usia ibu. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian di atas dan asumsi penulis bahwa pada ibu nifas di usia < 20 tahun secara fisik dan psikis masih kurang, misalnya dalam perhatian untuk peningkatan pengetahuan selama kehamilan, dan setelah melahirkan. Sedangkan pada usia > 35 tahun berkaitan dengan penurunan fungsi organ dan sistem tubuh lain nya.<sup>18</sup>

### **Hubungan antara paritas dengan produksi ASI pada ibu nifas di RS A periode April- Mei Tahun 2024**

Berdasarkan hasil dari penelitian 86 responden diperoleh bahwa ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024 berdasarkan paritas menunjukan presentase tertinggi pada primipara sejumlah 70 responden, sedangkan multipara sejumlah 16 responden.

Dari hasil uji bivariat hubungan antara Produksi ASI dan Usia pada ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024 terdapat 30 (42,9%) responden yang produksi ASInya lancar dengan primipara, terdapat 2 (12,5%) responden dengan paritas multipara, sedangkan responden yang produksi ASInya tidak lancar dengan paritas primipara sejumlah 40 (57,1%) dan 14 (87,2%) responden produksi ASInya tidak lancar dengan paritas multipara. Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* diperoleh P Value  $< \alpha$  (P Value = 0,025) berarti pada  $\alpha = 0,05$  menunjukkan bahwa *Ada Hubungan Antara Produksi ASI dengan Paritas Ibu*.

Berdasarkan teori Fariansjah (2019) Ibu dengan primipara akan timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Salah satu dampak kesehatan yang mungkin timbul dari primipara adalah berhubungan dengan kejadian terhambatnya produksi ASI dikarenakan berbagai macam ketidaknyamanan yang ibu alami dan proses perubahan fisik serta psikis setelah

melahirkan. Ibu post partum dengan *sectio caesarea* tentunya akan mengalami ketidaknyaman, terutama luka insisi pada dinding rahim.<sup>9</sup>

Berdasarkan penelitian Menurut penelitian Mardi Yana (2017) tentang Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Produksi ASI pada ibu nifas di RS A Tangerang, di peroleh hasil uji statistik dengan nilai p value 0,001 ( $\leq$  0,05) yang artinya ada hubungan antara paritas dengan produksi ASI pada ibu nifas.

Berdasarkan teori dan penelitian, dapat disimpulkan bahwa Produksi ASI dipengaruhi oleh paritas ibu. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian di atas dan asumsi penulis bahwa pada ibu nifas dengan primipara lebih rentan terhambat produksi ASI nya karena belum memiliki pengalaman dari anak sebelumnya.<sup>4</sup>

#### **Hubungan antara pendidikan dengan produksi ASI pada ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024**

Berdasarkan hasil dari penelitian 86 responden diperoleh bahwa ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024 berdasarkan pendidikan terbanyak 59 responden (68,6%) dengan pendidikan rendah sedangkan sebanyak 27 responden (31,4%) dengan pendidikan tinggi.

Dari hasil uji bivariat hubungan antara Produksi ASI dan paritas pada ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024 terdapat 22 (37,3%) responden yang produksi ASInya lancar dengan pendidikan rendah, terdapat

10 (37,0%) responden yang produksi ASInya lancar dengan pendidikan tinggi, sedangkan responden yang produksi ASInya tidak lancar dengan pendidikan rendah sejumlah 37 (62,7%) ,dan 17 (63,0%) responden produksi ASInya tidak lancar dengan pendidikan tinggi. Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* diperoleh P Value  $< \alpha$  (P Value = 1,000) berarti pada  $\alpha > 0,05$  menunjukkan bahwa *Tidak ada Hubungan Antara Produksi ASI dengan Pendidikan Ibu*.

Berdasarkan teori (Prawirohardjo, 2019). Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan ibu, pendidikan masyarakat melalui media yang ada tentang menambah produksi ASI dapat meningkatkan informasi kepada ibu agar ibu dapat tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Masyarakat diharapkan untuk menghindari faktor resiko diantaranya adalah dengan menjarangkan kelahiran menjadi lebih dari 3 tahun, menunda usia hamil sampai 22-23 tahun dan sebagainya.<sup>4</sup>

Menurut penelitian Sudarmi (2019) tentang Faktor – Faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Koja Jakarta Utara Periode Juni – Juli, di peroleh hasil uji statistik dengan nilai p value 1,029 (0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan produksi ASI.<sup>4</sup>

Berdasarkan teori dan penelitian, dapat disimpulkan bahwa tingkat Produksi ASI pada ibu nifas tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu karena semua orang sudah

dapat mengakses semua informasi tentang pendidikan yang akan membuat seseorang mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru.<sup>9</sup>

### **Hubungan antara pekerjaan dengan produksi ASI pada ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024**

Berdasarkan hasil dari penelitian 86 responden diperoleh bahwa ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024 tertinggi yang menyusui terdapat 60 responden (69,8%) bekerja sedangkan sebanyak 26 responden (30,2%) tidak bekerja.

Dari hasil uji bivariat hubungan antara Produksi ASI dan pekerjaan pada ibu nifas di RS A periode April-Mei Tahun 2024 terdapat terdapat 17 (28,3%) responden yang produksi ASInya lancar dengan ibu tidak bekerja, terdapat 15 (57,7%) responden yang produksi ASInya lancar dengan ibu bekerja, sedangkan responden yang produksi ASInya tidak lancar dengan tidak bekerja sejumlah 43 (71,7%) dan 11 (42,6,%) responden produksi ASInya tidak lancar dan ibu bekerja. Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* diperoleh P Value  $< \alpha$  (P Value = 0,015) berarti pada  $\alpha = 0,05$  menunjukkan bahwa *Ada Hubungan Antara Produksi ASI dengan Pekerjaan*.

Berdasarkan teori (Prawirohardjo, 2019) kelompok ibu tidak bekerja Sebagian melakukan pemeriksaan nifas lebih dari sama dengan satu kali sehingga dapat

mengurangi risiko terjadi terhambatnya produksi ASI. Dan ibu yang bekerja berkeinginan untuk meningkatkan produksi ASI, dikarenakan pendapatan yang tidak mencukupi, maka dari itu ibu yang tidak bekerja memiliki lebih sedikit kesempatan untuk meningkatkan produksi ASI. Sedangkan ibu yang bekerja memiliki peluang besar untuk mendapatkan gizi yang cukup dan memeriksakan keadaannya setelah nifas, karena memiliki pendapatan sendiri, dan keinginan untuk menjaga kesehatan ibu dan perkembangan bayinya.<sup>5</sup> Berdasarkan penelitian Menurut penelitian Mardi Yana (2019) tentang Faktor - Faktor yang berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Produksi ASI pada ibu nifas di RSUD Tangerang, di peroleh hasil uji statistik dengan nilai p value 0,001 (0,05) yang artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan produksi ASI.

Berdasarkan teori dan penelitian, dapat disimpulkan bahwa Tingkat Produksi ASI ibu post partum dipengaruhi oleh pekerjaan ibu. Bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.<sup>9</sup>

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 86 ibu nifas di RS A periode April - Mei tahun 2024, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi Produksi ASI di RS A periode April - Mei Tahun 2024 sebanyak 32 responden dengan produksi ASI lancar (37,2%) dan 54 responden (62,8%) dengan produksi ASI tidak lancar.
2. Distribusi frekuensi Produksi ASI pada ibu nifas di RS A Periode April-Mei Tahun 2024 berdasarkan usia diperoleh pada usia menunjukkan presentase tertinggi pada usia beresiko sejumlah 47 responden, sedangkan usia ibu tidak beresiko sejumlah 39 responden. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan produksi ASI pada ibu nifas dengan nilai P- Value 0,025 ( $p < 0,05$ ). Hasil keeratan menunjukkan nilai OR = 0,392 (95% CI: 0,156- 3,374), artinya ibu nifas yang usia beresiko berpeluang 1kali lebih besar terhambat produksi ASInya dibandingkan dengan ibu dengan usia tidak beresiko.
3. Distribusi frekuensi Produksi ASI pada ibu nifas di RS A Periode April-Mei Tahun 2024 berdasarkan paritas menunjukkan presentase tertinggi pada primipara sejumlah 70 responden, sedangkan multipara sejumlah 16 responden. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan produksi ASI pada ibu nifas dengan nilai p-value 0,025 ( $p < 0,05$ ). Hasil keeratan menunjukkan nilai OR = 0,190 (95% CI: 0,040- 12,89), artinya ibu nifas dengan paritas primipara berpeluang 1 kali lebih besar terhambat produksi ASInya dibandingkan dengan multipara.
4. Distribusi frekuensi Produksi ASI pada ibu nifas di RS A Periode April-Mei Tahun 2024 berdasarkan pendidikan terbanyak 59 responden (68,6%) dengan pendidikan rendah sedangkan sebanyak 27 responden (31,4%) dengan pendidikan tinggi. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan produksi ASI pada ibu nifas dengan nilai P-Value 1,000 ( $p > 0,05$ ). Hasil keeratan menunjukkan nilai OR = 0,98 (95% CI: 0,385- 1,821), artinya ibu nifas dengan pendidikan rendah tidak berpeluang terhambat ASInya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.
5. Distribusi frekuensi Produksi ASI pada ibu nifas di RS A Periode April-Mei Tahun 2024 berdasarkan pekerjaan tertinggi yang menyusui terdapat 60 responden (69,8%) bekerja sedangkan sebanyak 26 responden (30,2%) tidak bekerja. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan produksi ASI pada ibu nifas dengan nilai P-Value 0,015 ( $p < 0,05$ ). Hasil keeratan menunjukkan nilai OR = 3,449 (95% CI: 1,32- 0,826), artinya ibu nifas yang bekerja mempunyai resiko 3 kali lipat lebih tinggi

terhambat ASInya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, dilihat dari hasil penelitian mengenai produksi ASI pada ibu nifas didapatkan hasil sudah cukup baik namun harus tetap dilakukan upaya untuk meningkatkan suatu kesadaran ibu untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI dan terus memberikan ASI kepada bayinya sampai dengan usia 0-6 bulan. Oleh karena itu peneliti menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit A  
Diharapkan dapat terus memberikan edukasi dan dukungan Kepada ibu nifas dalam memberikan ASI Kepada bayinya.
2. Bagi Ibu Nifas  
Diharapkan bahwa ibu nifas dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian ASI pada bayi agar bayi bisa mendapatkan nutrisi terutama ASI selama 0-6 bulan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan peneliti lebih bisa mengembangkan penelitian yang sejalan agar bisa memberikan manfaat bagi diri sendiri maupun orang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes (2019) Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan . Jakarta: Depkes
2. Depkes, (2019) Target MDGs bidang kesehatan (wartapedia.com/kesehatan/medis/1456-depkes-target-MDGs-bidang-kesehatan. html. Diunduh pada tanggal 02 April 2024. Pukul 09.20 WIB
3. Depkes, RI, (2019) Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR
4. Depkes, RI (2019) Penyebab Penurunan Produksi ASI dan Sistem Pelayanan Kesehatan Yang Berkaitan di Indonesia Survei Kesehatan Rumah Tangga (2019) Buletin Penelitian Kesehatan ( 31) Vol 3. Jakarta : Puslitbang Ekologi Kesehatan.
5. Ernawati (2019) Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi ASI EKSLUSIF. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Depok. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
6. Hasan & Alatas(2019) Ilmu Kesehatan Anak Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
7. Kurniati (2019) Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Produksi ASI pada Pekerja Wanita. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Depok. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
8. Manuaba, IBG. (2020) Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta : EGC.
9. Mardi Yana (2019) Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Produksi ASI di RSUD Tangerang
10. Megahanda, (2019) Jurnal Hubungan jarak Kehamilan Dengan ASI .Diunduh pada tanggal 20 April 2024 Pukul 12.20 WIB
11. Mochtar, Rustam. (2019) Sinopsis Obstetri I. Jakarta : EGC
12. Prawirohardjo, Sarwono. (2019). Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
13. Rahayu, D. (2019) Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Penurunan Produksi ASI. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- Universitas Indonesia Depok. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
14. Saifuddin, AB. (2022). Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
  15. Setyowati, at al (2019) Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Analisa SDKI 2021) .[http://www.litbang.15.depkes.go.id/ekologi/abstrak\\_95-96.htm](http://www.litbang.15.depkes.go.id/ekologi/abstrak_95-96.htm). Jakarta
  16. Sudarmi (2019) Faktor – Faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Koja Jakarta Utara
  17. Vivian, (2019) Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.