

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN *ONSET LAKTASI* PADA IBU  
*POST PARTUM* DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
HAJERAH  
201410104233**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN *ONSET LAKTASI* PADA IBU  
*POST PARTUM* DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :  
HAJERAH  
201410104233**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Retno Mawarti, S.Pd., M.Kes  
Tanggal :  
TandaTangan :

# HUBUNGAN STATUS GIZI IBU DENGAN *ONSET* LAKTASI PADA IBU *POSTPARTUM* DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Hajerah<sup>2</sup> Retno Mawarti<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang :** Peningkatan program ASI eksklusif merupakan salah satu usaha pemerintah dalam hal pencapaian Millenium Development Goals (MDGs). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gagalnya pemberian ASI Eksklusif karena keterlambatan onset laktasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi onset laktasi adalah Status Gizi

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan status ibu dengan *onset* laktasi pada ibu *postpartum* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015.

**Metode Penelitian :** Desain penelitian dengan observasi analitik. Dengan pendekatan *kohort prospective*. Teknik pengambilan sample secara *purposive sampling*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 50 ibu *postpartum*. Uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square*.

**Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa sebesar 26,351 dan nilai p value 0,000 menunjukkan nilai p lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) dengan *coefficient contingency* sebesar 0,587 dengan tingkat hubungan cukup kuat.

**Kesimpulan :** Ada hubungan status gizi ibu dengan *onset* laktasi pada ibu *postpartum* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 dengan tingkat hubungannya cukup kuat.

**Saran :** Diharapkan dapat menjadi sumber informasi sehingga seorang ibu dapat mempersiapkan dirinya dalam menghadapi proses kehamilan, persalinan, nifas serta menyusui.

**Kata kunci :** Status gizi, Indeks massa tubuh, *Onset* laktasi

**Kepustakaan :** 24 buku, 12 jurnal, Al- Qur'an

**Jumlah Halaman :** xiii, 73 halaman, 11 lampiran

-

<sup>1</sup> Judul skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Pembimbing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Pemberian ASI pada masa-masa awal sangat dianjurkan karena memberikan manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi. Pada masa tersebut, ibu dan bayi belajar menyusui. Pada 1 jam pertama bayi akan belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu memproduksi ASI kolostrum. Pemberian ASI hari pertama akan menyelamatkan 16% kematian *neonatal* dan menyusui dini 1 jam pertama akan menyelamatkan 22% kematian balita pertahun. Manfaat pemberian ASI dini adalah untuk keberlangsungan pemberian ASI eksklusif, kekebalan tubuh, mencegah hipotermia, refleksi isapan puting susu ibu, dan pengeluaran hormon oksitosin akan merangsang produksi ASI (Hatini 2014) .

Pemberian ASI sangat dianjurkan oleh WHO, UNICEF dan pemerintah Indonesia karena mengingat fungsi ASI yang memberikan banyak manfaat kesehatan untuk bayi dan ibu yang menyusui (Prasetyono, 2009). ASI merupakan yang terbaik bagi bayi, karena ASI menyediakan nutrisi yang optimal dan lengkap untuk bayi baru lahir (Tarrant *et al*,2010) yang dimana komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi yang memberikan kekebalan pada sistem imun, perkembangan psikologis dan memberikan manfaat pada pertumbuhan bayi (Mortensen *et al*,2005).

berdasarkan ayat Al-Quran Surat Al Baqarah ayat 233, yang berbunyi "*Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.*(al Baqarah 233) Jadi dalam Al Qur'an memang telah dijelaskan sebagaimana pentingnya menyusui bagi seorang ibu kepada anaknya bahkan dijelaskan sampai 2 tahun lamanya agar sempurna penyusuannya.

Proses menyusui awal tidak selalu berjalan dengan baik, ada kalanya ibu dan bayi mengalami kendala yang dapat menyulitkan pemberian ASI terutama pada ibu primigravida yang masih muda dengan tingkat pengetahuan yang masih rendah tentang menyusui sehingga menghambat praktek pemberian ASI (Dewey *et al*, 2005). Selain masalah kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang ASI, ada masalah laktasi lain yang muncul di tengah-tengah tingginya antusias ibu dalam menyusui, masalah tersebut diantaranya adalah keterlambatan *onset* laktasi (Dewey *et al*,2005). Dimana menurut penelitian di Guatemala keterlambatan *onset* laktasi secara signifikan berisiko lebih besar melakukan pemberian ASI secara singkat (Hruschka *et al*, 2006).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, didapatkan angka persalinan di RS PKU Muhammadiyah yogyakarta tahun 2013 sebanyak 752 ibu bersalin dan pada tahun 2014 sebanyak 741 ibu bersalin. Dari 4 ibu *post partum* terdapat 2 orang ibu yang mengalami IMT *overweight* yang dimana 1 diantaranya mengalami keterlambatan *onset* laktasi..

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian dengan observasi analitik yaitu untuk menganalisis hubungan status gizi dengan *onset* laktasi pada ibu *post partum*. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif untuk melihat status gizi dengan *onset* laktasi pada ibu *postpartum*, dengan

menggunakan rancangan penelitian *kohort prospective* yaitu mengikuti efek kejadian dari *onset* laktasi dengan teknik *purposive sampling* analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Alat pengumpulan data yaitu dengan lembar observasi. Teknik pengumpulan data dengan data primer dan data sekunder.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada tanggal 9 Maret 2015 sampai 25 Mei 2015.

### 1. Analisis Univariat

#### a. Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu *Post partum*

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Ibu *Post Partum***

IMT	N	%
- Normal	30	60.0
- <i>Overweight</i>	20	40.0
Total	50	100.0

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi responden berdasarkan pengukuran indeks massa tubuh adalah dalam kategori normal sebanyak 30 responden (60.0%) dan responden dengan status gizi *overweight* berdasarkan IMT sebanyak 20 reponden (40 %) dari total responden sebanyak 50 responden.

#### b. Kohort Prospektif Pemantauan *Onset* Laktasi

**Tabel 4.3 Kohort Prospektif Pemantauan *Onset* Laktasi Pada Ibu *Post Partum***

Jam	12	24	36	48	60	72	> 72	Total
Jumlah	5	4	9	9	6	4	13	50
Persen	10.0	8.0	18.0	18.0	12.0	8.0	26.0	100.0

Sumber : Data Primer, 2015

tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebanyak 13 orang responden (26.0%) mengalami *onset laktasi* lebih dari 72 jam yang digolongkan menjadi *onset* laktasi lambat, sedangkan sisanya terbagi menjadi responden yang *onset* laktasinya diatas 12 jam sebanyak 5 orang (10.0%), responden yang *onset* laktasinya diatas 24 jam sebanyak 4 orang (8.0%), diatas 36 jam sebanyak 9 responden (18.0%), diatas 48 jam sebanyak 9 responden (18.0%), diatas 60 jam sebanyak 6 responden (12.0%) dan 72 jam sebanyak 4 orang (8.0 %) , semua yang < 72 jam dimasukkan kedalam golongan *onset* laktasi cepat.

#### c. Distribusi frekuensi observasi *Onset* laktasi Pada Ibu *Post Partum*

**Table 4.4 Distribusi Frekuensi *Onset* Laktasi Pada Ibu *Post Partum***

<i>Onset</i> laktasi	N	%
- Cepat	37	74.0
- Lambat	13	26.0
Total	50	100.0

Sumber : Data Primer, 2015

Hasil analisis data univariabel (tabel 4.4) menunjukkan bahwa *onset* laktasi pada ibu postpartum sebagian besar yaitu mengalami *onset* laktasi cepat sebanyak 37 responden (74.0 %) sedangkan ibu postpartum yang mengalami *onset* laktasi lambat sebanyak 13 responden (26.0%) dari total sebanyak 50 responden.

## 2. Analisis Bivariabel

**Table 4.5 Hubungan Tingkat Staus Gizi Dengan Onset Laktasi Pada Ibu Post Partum**

<i>Onset</i>	Cepat		Lambat		X <sup>2</sup>	<i>P</i> Value	<i>Coeffiient</i> <i>contingency</i>
	N	%	N	%			
<b>Laktasi</b>							
<b>Status Gizi</b>							
<b>Normal</b>	30	60.0	0	0.0	26,351	0,000	0,587
<b>Overweight</b>	7	14.0	13	26.0			

Sumber : Data Primer Diolah, 2015

Berdasarkan tabel 4.5 maka dapat diketahui bahwa sebanyak 30 responden yang status gizi normal yang mengalami *onset* laktasi cepat, dan 20 responden yang status gizi *overweight* 7 diantaranya mengalami *onset* laktasi cepat dan 13 responden yang mengalami *onset* laktasi lambat. Hasil analisis Bivariat (tabel 4.5) menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* tabel ( $X^2$ ) antara status gizi dengan *onset* laktasi sebesar 26,351 dengan nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,000 yang berarti secara statistic bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan *onset* laktasi pada ibu postpartum. Nilai *Contingency Coefficient* yaitu sebesar 0,587 yang mana di interpretasikan bahwa hubungan status gizi berdasarkan pengukuran indeks massa tubuh ibu dengan *onset* laktasi pada ibu post partum adalah cukup kuat.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengukuran IMT menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki status gizi normal sebanyak (30) responden (60.0%). Sedangkan ibu yang memiliki status gizi yang *Overweight* sebanyak (20) responden (40.0%). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewey et al (2005) di California dimana IMT normal sebanyak 68% dan IMT *overweight* sebanyak 32 %, dan hasil Penelitian Eni di RSUD Bantul Sebanyak IMT Normal sebanyak (66,1%) dan IMT *overweight* sebanyak (33.9%).

IMT normal pada ibu *postpartum* dapat disebabkan karena responden mengetahui tentang peningkatan berat badan yang normal selama kehamilan dan menjaga asupan nutrisinya. Dimana kenaikan berat badan pada fase kehamilan yang berlebih dapat mengakibatkan IMT ibu *overweight* atau obesitas (Galetta 2005), selain itu mengkomsumsi makanan yang bernutrisi dan sesuai dengan kebutuhan tubuh dapat menjaga berat tubuh tetap ideal (Poppy 2005).

Pengetahuan responden yang baik tentang status gizi dan Nutrisi dapat mendorong responden untuk menjaga status gizi sebelum dan saat hamil serta menjaga nutrisinya saat hamil. Hal ini juga didukung oleh karakteristik responden pendidikan ibu, dimana sebagian besar adalah lulusan SMA sebesar 29 responden (58.0%) dan perguruan tinggi sebanyak 16 responden (32.0%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan yang dimilikinya akan semakin tinggi terkait dengan kemampuan dalam memahami informasi yang diterima. Oleh karena itu ibu yang berpendidikan SMA dan perguruan tinggi lebih baik dalam penyerapan informasi di bandingkan yang berpendidikan SMP dan SD, yang dimana dalam penelitian ini ibu yang berpendidikan SMP sebanyak 4 responden (8.0% ) dan SD 1 responden (2.0%). Pendidikan ibu yang hanya SMP dan SD inilah yang dapat memungkinkan terjadinya IMT ibu berlebihan atau *overweight* karena kurangnya penyerapan responden terhadap informasi tentang status gizi dan Nutrisi. (Notoatmodjo (2011)

Sedangkan Status gizi *overweight* pada ibu *Postpartum* dapat disebabkan oleh faktor hormonal apabila fungsi kelenjar tiroid dalam tubuh mulai menurun yang akan mengakibatkan metabolisme dalam tubuh akan menjadi lambat karena kalori ataupun energi yang dikeluarkan dalam tubuh berkurang sehingga terjadi peningkatan timbunan lemak dalam tubuh (Poppy, 2005)

Fakta menunjukkan bahwa paritas sebgayaan besar responden adalah Multipara yaitu 29 responden (58.0%) dan primipara sebanyak 21 responden ( 42.0%), banyaknya ibu yang multipara merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi responden, semakin banyak jumlah kehamilan baik bayi yang dilahirkan hidup maupun mati dapat mempengaruhi status gizi ibu *Postpartum*( Istianty, 2014)

Selain Paritas, penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 37 responden (74.0%) dan ibu yang bekerja sebanyak (13) responden (26.0%) banyaknya ibu sebagai ibu rumah tangga disinyalir merupakan faktor yang menyebabkan dimana status gizi ibu dapat *overweight*. Hal ini disebabkan karena ibu rumah tangga banyak melakukan aktivitas di rumah dengan santai dibandingkan ibu yang bekerja. Selain itu jenis pekerjaan juga mempengaruhi, dimana orang yang bekerja di kantor yang lebih banyak duduk sangat rentan *overweight* dibanding orang yang bekerja sebagai buruh yang mana dalam pekerjaannya kualitas fisik yang lebih. Menurut (Poppy 2005) bentuk aktifitas mempengaruhi penambahan berat badan dimana ibu yang kurang atau lebih banyak melakukan aktivitas sehari-hari dan menyebabkan tubuh kurang mengeluarkan energi. Sehingga jika asupan energi berlebihan tanpa di imbangi aktivitas fisik yang seimbang maka seseorang akan mudah *overweight* bahkan obesitas.

Usia responden yang tergolong produktif dapat mendukung seseorang untuk mendapatkan pengetahuan yang baik, hal ini disebabkan karena usia yang produktif memiliki pengalaman yang lebih banyak dan antusias yang tinggi untuk mendapatkan informasi yang lebih pernyataan ini didukung dari hasil penelitian dimana usia responden sebagian besar berusia (20-30) tahun sebanyak 27 responden (54.0%). Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden memiliki usia lebih dari >30 tahun sebanyak (23) responden (46.0%) dimana usia

tersebut sangat rentan dapat meningkat kegemukan pada ibu *postpartum* menurut (Galletta, 2005) semakin bertambah usia seseorang, maka cenderung kehilangan massa otot dan mudah terjadi akumulasi lemak tubuh.

*onset* laktasi cepat sebanyak (37) responden (74.0%) dan ibu yang *onset* laktasinya lambat sebanyak (13) responden (26.0%). Hasil penelitian ini sedikit lebih besar dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewey *et al* (2005) di California dimana *onset* laktasi terjadi cepat sebanyak 51% dan *onset* laktasi terjadi lambat sebanyak 49%.

*Onset* laktasi terjadi cepat dapat disebabkan karena faktor metode persalinan yang dimana dalam penelitian ini semua responden dengan metode persalinan spontan tanpa induksi. Menurut hasil penelitian Dewey *et al* (2005), pada persalinan spontan *onset* laktasi terjadi cepat sebanyak 84% pernyataan ini didukung dari hasil penelitian Rivers *et al*, yang mana persalinan spontan lebih banyak terjadi *onset* laktasi secara cepat sebanyak 59,3%. Hal ini dimungkinkan karena dengan persalinan spontan melahirkannya bayi yang sehat tanpa pengaruh obat-obatan seperti obat anestesi pada persalinan *seksio sesarea* dan obat pitocin untuk induksi, yang mana obat-obatan ini dapat mempengaruhi untuk menyusui secara dini sehingga dapat merangsang hormon *prolaktin* dengan baik sehingga produksi air susu ibu (ASI) dapat terjadi dengan cepat (Roesli 2008).

*Onset* laktasi terjadi lambat dimungkinkan karena usia responden dimana menurut hasil penelitian Rivers *et al* (2010) usia yang lebih dari 30 tahun secara signifikan dapat terjadi keterlambatan *onset* laktasi. Pernyataan ini didukung dari hasil penelitian dimana usia responden lebih dari 30 tahun sebanyak (23) responden (46.0%). Pernyataan ini dikemukakan disebabkan oleh usia yang lebih tua merupakan salah satu faktor resiko ketidaktoleran kadar karbohidrat selama kehamilan (Clausen *et al* 2005). Ketidaktoleran kadar karbohidrat selama kehamilan dapat mengakibatkan kadar gula ibu meningkat sehingga dapat mengakibatkan status gizi *overweight*.

Selain usia, keterlambatan *onset* laktasi dimungkinkan karena tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi, dimana dalam penelitian ini semua bayi tidak dilakukan IMD. Dari hasil beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara IMD dengan *onset* laktasi (Roesli 2008), apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, hormon prolaktin dan hormon akan sulit merangsang kembali produksi prolaktin sehingga ASI akan keluar pada hari ketiga atau lebih (Kristiyansari, 2009)

## **SIMPULAN**

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa sebesar 26,351 dan didapatkan nilai *p value* 0,000 menunjukkan nilai *p* lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Status gizi dengan *onset* laktasi pada ibu *post partum*. Keeratan hubungan Status gizi ibu dengan *onset* laktasi adalah cukup kuat (0,587).

## **DAFTAR PUSTAKA**

Al Baqarah Ayat 233



Arisman, M.B (2010). *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi Dalam Daur Kehidupan* (Ed 2)  
Jakarta : EGC

*Delayed Onset Of Lactogenesis Among first-time is Related to maternal Obesity and factors Associated wit Ineffective Breastfeeding AM J Clin Nur,92, 574-584*

Dewey, Kathryn(2005) *Risk factor for suboptimal infant breastfeeding behavior, delayed onset of lactation and excess neonatal weight loss. Pediatrics, 112:607-619.*

Eni (2012), *Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Onset laktasi*, Yogyakarta

Erina eka hatini Dkk (2014). Pengaruh *Onset* laktasi terhadap praktik pemberian ASI pada *neonates* di palangka Raya. *Jurnal Teknologi Kesehatan* volume 10hlm 22-27

Galletta G. M ,*Obesity causes ,Diakses 15 mei 2015,*  
[http://www.emedicinehealth.com/obesity/page2\\_em.htm](http://www.emedicinehealth.com/obesity/page2_em.htm).

Hilson, J.A., Rasmussen, K.M. & Kjolhede, C.L (2006). High Prepregnant Body Mass index is Associated with poor Lactation Outcomes among White, Rural Women Independent of Psychosocial and Demographic Correlates, *J Hum Lact, 20 (1), 18-29*

Hruschka, et al. (2005). *Delayed Onset Laktasion And Of Ending Full breastfeeding Early In rural Guatemala*. *The journal Of Nutrition , 133,2592-2599.*

Lawrence et al, (2008) *Approach-feddng-dalam dugaan, C (Eds) Nutrition in padiatrics. 4<sup>th</sup> edition.Hamilton, Ontario Canda: BC decker inc*

Marni (2014) *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Yogyakarta:pustaka pelajar  
National Obesity obsevatory,(2009) *body mass index as a measure of obesity* association of public health,London

Prawiraharjo, sarwono (2008) *ilmu kebidanan*. Jakarta: bina pustaka sarwono

Proverawati, atikah. Erna kusumawati. 2011. *Ilmu Gizi untuk keperawatan & gizi*

Rasmussen K.M & Kjolhede C.L (2005). *Prepregnant overweight and obesity diminish the prolactin response to suckling in the firs week postpartum.american academy pediatrics,113,e465*

Rivers, L.A N., Mastergeorge, A. M. & Dewey, K.G (2009) *Doula Care, Early Breastfeeding Outcomes, and Breastfeeding Status at 6 Weeks postpartum Among Low-Income Primiparae The Association of women 's Health, Obestric And Nurses, 38, 157-173*

Sulistyaningsih (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*, Yogyakarta : Graha Ilmu

Sulistywati (2009). *Buku Ajara Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas* Yogyakarta:



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA