

**HUBUNGAN ASUPAN GIZI DENGAN PRODUKSI ASI
PADA IBU YANG MENYUSUI BAYI UMUR 0-6
BULAN DI PUSKESMAS SEWON I
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ERLINDA PERMATASARI
201110201018**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

**HUBUNGAN ASUPAN GIZI DENGAN PRODUKSI ASI
PADA IBU YANG MENYUSUI BAYI UMUR 0-6
BULAN DI PUSKESMAS SEWON I
BANTUL YOGYAKARTA
NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
ERLINDA PERMATASARI
201110201018**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ASUPAN GIZI DENGAN PRODUKSI ASI
PADA IBU YANG MENYUSUI BAYI UMUR 0-6
BULAN DI PUSKESMAS SEWON I
BANTUL YOGYAKARTA**

**THE CORRELATION BETWEEN NUTRIENTS INTAKE
AND BREAST MILK PRODUCTION ON MOTHER
WHO HAS 0-6 MONTHS BABIES IN WORKING
AREA OF SEWON I PUBLIC HEALTH
CENTER, YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
ERLINDA PERMATASARI
201110201018**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal :
10 Juli 2015

Pembimbing



Tiwi Sudyasih

Tiwi Sudyasih, M.Kep.

THE CORRELATION BETWEEN NUTRIENTS INTAKE AND BREAST MILK PRODUCTION ON MOTHER WHO HAS 0-6 MONTHS BABIES IN WORKING AREA OF SEWON I PUBLIC HEALTH CENTER, YOGYAKARTA

Erlinda Permatasari
Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan `Aisyiyah Yogyakarta
Email : erlindapsari@yahoo.co.id

Abstract : The study was to determine the correlation between nutrients intake and breast milk production on mothers who has 0-6 months babies in working area of Sewon I Public Health Center. This study applied research method of quantitative non-experimental, with approach of time cross sectional approach. Population in this study are mothers who breastfeed infants age 0-6 months. Amounted to 241. Four eight mothers were drawn as sample using quota sampling, sample 48 respondents. Data analysis is done with Kendall Tau. Nutrient intake among women who breastfeed infants age 0-6 months, obtained in the category of good nutrition as much as 23 respondents (47.9%). Milk production in mothers who breastfeed infants aged 0-6 months in either category a total of 33 respondents (68.8%). Kendall tau test results obtained p value $0.000 < 0.05$ (ha accept), with a correlation coefficient of 0.469 which is moderate.

Keywords: Nutrients intake, breast milk production

Abstrak : Diketuinya hubungan antara asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul. Penelitian ini menggunakan kuantitatif non-eksperimen, pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi penelitian ini ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan yang berjumlah 241. Sampel penelitian ini berjumlah 48. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Kendall Tau*. Asupan gizi pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan, didapatkan asupan gizi dalam kategori baik sebanyak 23 responden (47,9%). Produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan dalam kategori baik sebanyak 33 responden (68,8%). Hasil uji Kendall tau diperoleh p *value* $0,000 < 0,05$ (ha diterima), dengan koefisien korelasi 0,469 yang bersifat sedang.

Kata Kunci : Asupan gizi, produksi ASI

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG MASALAH

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini yang akan menjadi penerus bangsa. Pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberikan zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya (Depkes RI, 2005). Pemberian ASI sampai bayi usia 6 bulan ternyata tidak mudah dilakukan. Menurut Tjekyan (2003), alasan ibu berhenti memberikan ASI secara eksklusif adalah 32% karena mengeluh ASI kurang, 28% karena bekerja, 16% karena iklan, 16% kondisi puting, 4% ingin disebut modern, 4% ikut-ikutan. Ibu berfikir bayi mereka tidak akan mendapat cukup ASI, sehingga ibu sering mengambil langkah berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula oleh sebab itu bayi akan mudah terserang penyakit infeksi (Ludvigsson, 2005).

Bagi seorang ibu, menyusui merupakan kewajiban yang harus dijalankan, karena kelancaran produksi ASI sangat penting untuk memenuhi kebutuhan si buah hati. Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal, makanan ibu menyusui berpedoman pada Pedoman Gizi Seimbang (PGS) sebanyak 6 kali perhari namun, ibu-ibu sangat menjaga pantangannya, bahkan ada diantara mereka yang mengkonsumsi makanan seperti biasanya, tidak seperti wanita menyusui yang harus makan ekstra (Depkes RI, 2010). Dalam hal ini terkait mitos kebudayaan di Indonesia tentang makanan ibu menyusui tak lepas dari tatanan budaya. Mitos seringkali membuat ibu menyusui kesulitan memilih makanan sehingga para ibu mempunyai pantangan untuk mengkonsumsi berbagai jenis makanan oleh sebab itu produksi ASI terganggu (Perinasia, 2009).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2009, mempublikasikan bahwa hampir seluruh bayi di Indonesia (96%) pernah mendapatkan ASI tetapi tidak eksklusif (Nurmiati, 2008). Salah satu sasaran Millennium Development Goals (MDGs) tahun 2015 tentang pemberian ASI Eksklusif adalah sekurang-kurangnya 80% ibu menyusui memberikan ASI eksklusif pada bayi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyebutkan, sebanyak 30,2% bayi umur kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Menurut Riskesdas tahun 2013 di Provinsi Yogyakarta cakupan ASI eksklusif bayi 0-6 bulan di Yogyakarta sebesar 39,9%. Kabupaten Bantul berdasarkan profil kesehatan kabupaten kota tahun 2013, cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2013 sebesar 62,05% menurun bila dibandingkan tahun 2012 sebanyak 63,51%. Salah satu kecamatan di Kabupaten Bantul, Kecamatan Sewon pada tahun 2012 pencapaian pemberian ASI sebesar 35,5%. Hasil pencapaian dari seluruh Kabupaten di Bantul, Kecamatan Sewon berada pada posisi keempat, dimana posisi teratas adalah Kecamatan Srandakan sebesar 66,9% dan terendah Kecamatan Pajangan 16,6% (Dinkes Kabupaten Bantul, 2013). Hasil yang ditunjukkan tersebut belum mencapai target pemerintah Indonesia yaitu 80% (KeMenKes, 2012).

Target pemberian ASI agar bisa mencapai keberhasilan maka diperlukan dukungan dari berbagai pihak. Pemerintah memberikan peraturan dan kebijakan untuk kesuksesan pemberian ASI eksklusif melalui Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia nomor: 450/MENKES/SK/VI/2011 dan di dalam Undang-

Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 128. Dalam rekomendasi tersebut, dijelaskan bahwa (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis, (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus, dan (3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (Depkes, 2010). Selanjutnya, demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI dan ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih (Prasetyono, 2009). Pemberian ASI eksklusif pada bayi bukan hanya tanggung jawab pemerintah dan ibu saja. Dukungan dari suami, keluarga dan masyarakat serta pihak terkait lainnya sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kembali pemberian ASI pada bayi. Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif bisa berhasil sukses dengan adanya dukungan suami kepada ibu, perhatian masyarakat dalam memberikan dukungan kepada ibu menyusui. Mengingat pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi maka masyarakat secara penuh mendukung ibu dan mendukung perundang-undangan pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif. Dukungan tersebut misalnya dengan disediakannya tempat khusus menyusui di mall perbelanjaan, stasiun, bandara, dan lainnya walaupun hanya terbatas. Selain itu, adanya kelompok masyarakat yang beranggota di luar petugas kesehatan yang secara sukarela memberikan bimbingan peningkatan penggunaan ASI. Kelompok ini diberi nama Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). Adanya perkumpulan komunitas ayah penggiat ASI eksklusif yaitu beranggotakan ayah atau suami yang memberi dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif (Perinasia, 2009).

Salah satu penyebab produksi ASI tidak maksimal karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan yang tidak seimbang dan juga mengkonsumsi makanan yang kurang teratur maka produksi ASI tidak mencukupi untuk bayi. Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal karena produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan nutrisi ibu, oleh karena itu makanan ibu menyusui berpedoman pada Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Ibu menyusui dianjurkan makan sebanyak 6 kali perhari, minum 3 liter air perhari sesuai frekuensi menyusui bayinya karena setelah menyusui ibu akan merasa lapar. Ibu dianjurkan minum setiap kali menyusui dan mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari (Wiknjastro, dkk. 2006). Ibu menyusui dengan gizi yang baik, mampu menyusui bayi minimal 6 bulan. Sebaliknya pada ibu yang gizinya kurang baik tidak mampu menyusui bayinya dalam jangka waktu selama itu, bahkan ada yang air susunya tidak keluar (Proverawati, 2009).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimen korelasi (hubungan atau asosiasi). Menggunakan penelitian *Deskriptif Analitik*. Menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I Bantul Yogyakarta, populasi berjumlah 241 responden. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah dengan teknik *Non Probability Sampling* dengan dengan teknik *quota sampling* yaitu teknik untuk pengambilan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah atau kuota yang diinginkan (Sugiyono, 2011). Sampel sebanyak 48 responden. Adapun kriterianya adalah sebagai berikut. Kriteria inklusi :ibu bersedia menjadi responden, ibu yang sehat jasmani rohani, ibu yang memberikan ASI saja. Kriteria eksklusi :ibu tidak bersedia menjadi responden,ibu yang dalam keadaan sakit.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner produksi ASI dan lembar *food recall 24 hour*. Kuesioner Produksi ASI menggunakan kuesioner dari Loviniasari (2013) yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya dengan hasil uji validitas, nilai r tabel yang digunakan adalah 0,444 karena responden hanya berjumlah 20 orang. Tarif signifikan adalah 5%. Hasil dari uji validitas, ditemukan 20item pertanyaan yang valid dan 2 item pertanyaan yang tidak valid. Uji reliabilitas Produksi ASI menggunakan rumus K-R 20 (Kuder Richardson), dasar pengambilan keputusan adalah reliabel jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel pada derajat kemungkinan dengan taraf signifikan 5%. Hasil uji reliabilitasnya menunjukkan bahwa pertanyaan mengenai produksi ASI didapatkan nilai r hitung $0,908 > 0,60$ menunjukkan pertanyaan yang reliable. Sehingga dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reabilitas. Uji analisis data menggunakan uji statistik non parametrik *Kendall Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden di Puskesmas Sewon I Bantul.

Tabel 1 karakteristik responden di Puskesmas Sewon I Bantul.

Karakteristik	Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia			
	20-25	17	35,4
	26-30	15	31,2
	31-35	8	16,7
	36-40	8	16,7
Jumlah		48	100
Pendidikan			
	Diploma	1	2,1
	SMA/SMK	32	66,7
	SMP	11	22,9
	SD	4	8,3
Jumlah		48	100
Pekerjaan			
	Wirausaha	4	8,3
	Buruh	10	20,8
	IRT	34	70,8
Jumlah		48	100

IMT			
	>27 (gemuk)	1	2,1
	18,5-27 (normal)	29	60,4
	<18,5 (kurus)	18	37,5
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia didominasi oleh rentang usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 17 responden (35,4%) dan usia paling sedikit terdapat dalam rentang usia 31-35 tahun yaitu sebanyak 8 responden (16,7%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 32 responden (66,7%) sedangkan yang paling sedikit berpendidikan diploma sebanyak 1 responden (2,1%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 34 responden (70,8%) sedangkan pekerjaan paling sedikit adalah wirausaha sebanyak 4 responden (8,3%). Karakteristik responden berdasarkan IMT terbanyak adalah dengan IMT normal sebanyak 29 responden (60,4%) sedangkan IMT yang paling sedikit adalah gemuk sebanyak 1 orang (2,1%).

2. Asupan Gizi pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Tabel 2 Distribusi Asupan Gizi pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	47,9
Sedang	20	41,7
Kurang	3	6,2
Defisit	2	4,2
Jumlah	48	100

Berdasarkan tabel 2 mengenai asupan gizi ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul sebagian besar responden memiliki asupan gizi dengan kategori baik yaitu sebanyak 23 ibu menyusui (47,9%), sedangkan dengan jumlah sebagian kecil responden memiliki asupan gizi dengan kategori defisit yaitu sebanyak 2 ibu menyusui (4,2%).

3. Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Tabel 3 Distribusi Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	33	68,8
Cukup	12	25,5
Kurang	3	6,2
Jumlah	48	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul, sebagian besar pada produksi ASI dengan kategori baik sebanyak 33 responden (68,8%), sedangkan produksi ASI dengan kategori kurang sebanyak 3 responden (6,2%).

4. Hubungan Asupan Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Tabel 4 Tabulasi Silang Asupan Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Produksi ASI	Asupan Gizi						Total %			
	Baik %	Sedang %	Kurang %	Defisit %						
Baik	23	47,9	9	18,8	1	2,1	0	0	33	68,8
Cukup	0	0	11	22,9	1	2,1	0	0	12	25,0
Kurang	0	0	0	0	1	2,1	2	4,1	3	6,2
Jumlah	23	47,9	20	41,7	3	6,3	2	4,1	48	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa persentase yang tertinggi adalah asupan gizi pada kategori baik dengan produksi ASI pada kategori baik sebanyak 23 responden (47,9%). Sementara persentase terendah pada asupan gizi kategori defisit dengan produksi ASI pada kategori kurang yaitu sebanyak 2 responden (4,1%).

5. Hasil Analisis Data

Analisis data dengan dianalisis menggunakan program komputer dengan uji statistik *non parametris*. Untuk menguji dua variabel tersebut peneliti menggunakan analisis data *Kendall Tau* yang digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau rangking (Sugiyono, 2010). Uji analisis dilakukan dengan SPSS dengan taraf signifikansi kesalahan 0,05. Harga z hitung dibandingkan dengan harga z tabel. Apabila z hitung lebih besar dari z tabel maka hubungan signifikansi (H_0 ditolak, H_a diterima). Bila z hitung lebih kecil dari z tabel hubungan tidak signifikan (H_0 diterima, H_a ditolak).

Tabel 5 Asupan Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Asupan Gizi	Produksi ASI
Correlation Coefficient	,469**
Sig. (2-tailed)	,000
N	48

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *Kendall tau* didapatkan bahwa nilai signficancy p sebesar 0,000, karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan yang bermakna secara statistik antara asupan gizi dengan produksi ASI. Dengan nilai koefisien korelasi 0,469 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sedang antara asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul tahun 2015.

PEMBAHASAN

1. Asupan Gizi pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 48 responden, menunjukkan asupan gizi pada kriteria baik sebanyak 23 responden (47,9%), asupan gizi

cukup sebanyak 20 responden (41,7%), asupan gizi kurang sebanyak 3 responden (6,2%), dan asupan gizi defisit sebanyak 2 responden (4,2%). Dapat disimpulkan bahwa asupan gizi pada ibu-ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul sebagian besar mempunyai asupan gizi yang baik.

Kisaran umur ibu adalah 20-25 tahun. Pada umur ini menjadi masa pencapaian keberhasilan kerja, kemapanan dalam gaya hidup, sikap, nilai kehidupan dan pola makan yang baik dan sehat untuk pemeliharaan kesehatannya. Pada usia tersebut merupakan usia yang matang untuk mempunyai seorang bayi dan mempunyai pengalaman yang lebih dari pada usia yang lebih muda sehingga usia ibu yang lebih dewasa akan dapat lebih mengerti tentang bagaimana cara agar produksi ASInya bisa lancar dan kebutuhan ASI pada bayinya dapat tercukupi (Proverawati, 2009).

Rata-rata pendidikan responden yaitu SMA/SMK, pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, pendidikan yang telah ditempuh oleh seseorang maka akan mempengaruhi pengetahuan mereka tentang gizi. Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang maka akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi (Sediaoetama, 2004).

Sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga, ibu yang tidak bekerja cenderung lebih memperhatikan menu makanannya sehari-hari, ibu yang tidak bekerja mempunyai kesempatan waktu untuk menyiapkan menu makanan yang sehat untuk keluarganya. Ibu-ibu yang bekerja, kondisi kerja yang menonjol, aktifitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat saat bekerja berpengaruh pada kurangnya zat gizi. Selain itu penyediaan makanan dari perusahaan tempat ibu bekerja yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi ibu akan berisiko kekurangan zat gizi, jika hal ini terjadi dalam waktu panjang (Depkes, 2002).

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan IMT, IMT terbanyak adalah dengan kategori normal yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk menentukan status gizi seseorang. Keadaan gizi (kurang atau lebih) terjadi karena kegagalan mencapai gizi seimbang. Penderita gizi kurang merupakan akibat dari konsumsi energi yang tidak cukup, sedangkan penderita gizi lebih merupakan akibat dari konsumsi energi yang berlebihan. Untuk mencegah risiko IMT rendah atau lebih pada ibu, maka selama kehamilan ibu sudah harus dalam kondisi gizi yang baik. Pemantauan ini bisa dilakukan dengan melihat lingkaran lengan atasnya (LILA). Sementara itu untuk melihat IMT ibu, cukup melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan yang kemudian dibandingkan dengan nilai IMT, apabila ibu dengan $IMT > 18,5 - 25,0$ maka dapat dikatakan normal, sedangkan jika dibawah nilai tersebut dikatakan kurang dan jika lebih dikatakan gemuk dan obesitas. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi ibu, diantaranya adalah asupan makanan. Asupan energy dan protein merupakan penyebab langsung terjadinya masalah gizi selain infeksi (Supariasa, 2001).

Asupan gizi adalah susunan makanan yang dikonsumsi setiap hari untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam satu hidangan (Almatsier, 2004). Pada waktu menyusui ibu harus makan-makanan yang cukup agar mampu menghasilkan ASI yang cukup bagi bayinya, memulihkan kesehatan setelah melahirkan dan memenuhi kebutuhan nutrisi yang meningkat karena kegiatan sehari-hari yang bertambah. Ibu menyusui memerlukan zat gizi lebih banyak

dari pada saat hamil. Banyaknya makanan ibu menyusui disesuaikan umur bayi dan kebutuhan gizi ibu (Dep. Kes RI 2002).

Asupan gizi yang kurang menyebabkan kebutuhan gizi yang diperlukan untuk memproduksi ASI diambil dari tubuh ibu. Jika keadaan ini dibiarkan berlarut-larut, maka selain kondisi tubuh ibu akan terganggu, produksi ASI pun akan berkurang, kualitasnya menurun, dan jangka waktu menyusui menjadi relatif singkat (Kasdu, 2001). Asupan gizi yang dikonsumsi baik dan sesuai dengan seimbang diharapkan dapat membantu produksi ASI responden dapat mencukupi kebutuhan bayinya.

2. Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Berdasarkan penelitian menunjukkan produksi ASI baik sebanyak 33 responden (68,8%), produksi ASI cukup sebanyak 12 responden (25,0%), produksi ASI kurang sebanyak 3 responden (6,2%). Dapat disimpulkan bahwa produksi ASI pada ibu-ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul sebagian besar berproduksi ASI baik.

Sebagian besar ibu yang menyusui dengan produksi ASI baik berusia 20-25 tahun sebanyak 17 responden (35,4%), usia tersebut merupakan usia dewasa merupakan usia yang matang bagi ibu yang mempunyai bayi dan yang sedang menyusui bayinya, pada usia ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya. Semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang akan lebih di percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berfikir seseorang akan lebih dewasa. Umur mempengaruhi bagaimana ibu menyusui mengambil keputusan dalam pemberian ASI, semakin bertambah umur (tua) maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah (Notoatmodjo, 2003).

Dilihat dari segi produksi ASI ibu-ibu yang berusia 19-23 tahun lebih baik menghasilkan ASI dibanding dengan yang berusia lebih tua. Primipara yang berusia 35 tahun cenderung tidak menghasilkan ASI yang cukup. Dan secara alami proses degeneralisasi payudara mengenai ukuran dan kelenjar alveoli mengalami regresi yang dimulai pada usia 30 tahun, sehingga proses tersebut cenderung kurang menghasilkan ASI (Proverawati, 2010).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu. Ibu-ibu yang usianya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu-ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASInya juga kurang banyak karena dilihat dari tingkat kematurannya (Biancuzo 2003). Ibu yang menghasilkan cukup ASI menurut Pudjiadi (2005) yaitu ibu-ibu yang berumur 19-23 tahun dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih dari 35 tahun ASI yang dihasilkan sedikit. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Suraatmaja (2009) menyatakan bahwa ibu yang umurnya lebih muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang lebih tua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu terbanyak berada pada rentan usia 20-35. Penjelasan diatas memberikan gambaran dalam penelitian ini bahwa ASI dipengaruhi oleh usia.

Ibu dengan produksi ASI baik sebagian besar responden yang berpendidikan SMA sebanyak 32 responden (66,7%). Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi

masalah, terutama dalam pemberian ASI. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal, sedangkan ibu-ibu yang tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru guna untuk pemeliharaan kesehatannya. Pengetahuan kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan, khususnya kemandirian dalam pemberian ASI kepada bayi.

Pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat dan kebudayaan (Ihsan, 2005). Pendidikan merupakan salah satu faktor penting untuk mendapatkan dan mencerna informasi secara lebih mudah. Akhirnya pemahaman suatu perubahan kondisi akan lebih mudah dipahami dan di internalisasi (Videbeck, 2008).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 34 responden (70,8%), sebagai ibu rumah tangga yang akan mengurus anaknya tanpa terhalang oleh pekerjaan yang terikat, proses pemberian ASI tidak akan terganggu karena ibu akan lebih banyak memiliki waktu dan lebih fokus dalam mengurus dan memberikan ASI pada bayinya. Menurut Soekirman (2000) mengungkapkan bahwa kemungkinan seseorang ibu menyusui bayinya secara eksklusif hingga usia 6 bulan dan diteruskan hingga usia 2 tahun, rata-rata 38% jika ibu bekerja dan angka tersebut naik menjadi 91% jika ibu tidak bekerja. Dapat disimpulkan bahwa ibu rumah tangga akan lebih banyak yang memberikan ASI dibandingkan dengan ibu bekerja yang banyak beraktivitas diluar rumah yang waktunya terbatas bersama dengan bayinya. Hasil penelitian Huang, Lee dan Gau (2009) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi ibu terhadap suplai ASI ketika di Rumah Sakit menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan persepsi ibu terhadap suplai ASI dengan nilai $p = 0,022$.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan IMT, adalah dengan kategori normal yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Faktor gizi ibu sebetulnya di awal menyusui tidak begitu besar pengaruhnya. Ibu yang kurus atau payudara nya kecil bukan berarti tidak dapat menghasilkan ASI cukup. Seringkali ibu yg sebelum hamil sudah menderita obesitas, justru produksinya ASI kadang-kadang terganggu . Karena itu kegemukan tidak baik bagi siapa saja. Wanita yang terlalu gemuk biasanya akan terganggu kerja hormon, khususnya yang berfungsi dalam menyerap gula (resisten insulin) yg bisa berpengaruh terhadap hormon prolaktin.

3. Hubungan Asupan Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon I Bantul.

Hubungan asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul. Dilihat hasil uji korelasi *Kendall tau* didapatkan bahwa nilai *significancy* p sebesar 0,000 (nilai $p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul Yogyakarta dengan nilai koefisiensi korelasi 0,469. Hal ini dapat diartikan bahwa ibu yang memberikan ASI dengan asupan gizi yang baik maka produksi ASI nya lebih baik daripada ibu yang memberikan ASI yang asupan gizinya kurang maka produksi ASI nya juga kurang lancar.

Responden yang asupan gizinya baik dengan produksi ASInya baik sebanyak 23 responden (47,9%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa semakin baik asupan gizi yang dimakan oleh ibu menyusui, maka akan berpengaruh terhadap produksi ASInya. Hasil penelitian ini didukung dengan pendapat Nugroho (2009) bahwa pembentukan air susu ibu salah satunya dipengaruhi oleh hormon prolaktin. Hormon prolaktin merupakan hormon utama yang mengendalikan dan menyebabkan keluarnya air susu ibu. Hormon ini mengatur sel-sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Pengeluaran hormon prolaktin akan terhambat apabila ibu dalam keadaan gizi ibu yang buruk. Apabila gizi ibu baik maka akan memacu sekresi prolaktin yang akan merangsang adenohipofise (hipofise anterior) sehingga keluar prolaktin.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Jannah (2012) bahwa gizi seimbang pada saat menyusui merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi ibu yang menyusui. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan ASI yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Rukmorini (2002) bahwa ada hubungan antara tingkat konsumsi energi dan protein ibu menyusui dengan status gizi bayi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sewon I Bantul tahun 2015 tentang hubungan asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul, maka dapat disimpulkan bahwa asupan gizi pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul, didapatkan bahwa rata-rata asupan gizi responden termasuk dalam kategori baik yaitu sebesar (47,9%).

Produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon I Bantul termasuk dalam kategori baik yaitu sebesar (68,8%).

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 signficancy p $0,000 < 0,05$ (H_0 ditolak H_a diterima), dengan koefisien korelasi 0,469 yang bersifat sedang.

SARAN

Bagi Ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sewon I Bantul, bagi ibu menyusui diharapkan ibu mempertahankan dan meningkatkan pola makan karena kebutuhan zat gizi ibu yang menyusui lebih banyak daripada wanita yang tidak menyusui, serta ibu diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang kebutuhan makanan sehat selama menyusui agar kualitas dan kuantitas produksi ASI baik.

Bagi Puskesmas Sewon I Bantul, bagi kader kesehatan, perawat, bidan dan bagian konseling gizi puskesmas untuk selalu memberikan informasi bagi ibu menyusui tentang pentingnya asupan gizi pada ibu menyusui untuk menunjang lancarnya produksi ASI.

Bagi Institusi Pendidikan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi dan pengetahuan serta memberikan tambahan kepustakaan terutama yang berkaitan dengan asupan gizi pada ibu menyusui.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan meneliti variabel-variabel terkait perancu lain yang berhubungan dengan produksi ASI. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dengan metodologi lain agar mampu dijadikan sumber pengetahuan yang baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT. Gramedia Pustaka Umum : Jakarta.
- Biancuzzo, M. 2003. *Breastfeeding the newborn : clinical strategies for nurses*. St Louis, Mosby Company.
- Departemen Kesehatan R.I. 2005. *Manajemen Laktasi: Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*, Dit Gizi Masyarakat-Depkes RI : Jakarta.
- Departemen Kesehatan R.I. 2002. *Profil kesehatan Indonesia 2001 Menuju Indonesia sehat 2010*, Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Ihsan, F. 2005. *Dasar-dasar Kependidikan*. PT Rineka Cipta : Jakarta.
- Jannah, N.2012.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan :kehamilan*. CV Andi OF SET :Yogyakarta.
- Kasdu, D., 2001. *Info Lengkap Kehamilan & Persalinan (edisi 1)*. 3G Publisher :Jakarta.
- Ludvigsson, J.F., Mostrom, M., Ludvigsson, J., Duchon, K. 2005. Exclusive Breastfeeding and Risk of Atopic Dermatitis in Some 8300 infants. *Pediatric Allergic and Immunology*, 16,201-8.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*.Rineka Cipta : Jakarta.
- Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Perinasia, 2009.*Manajemen Laktasi. Menuju Persalinan Aman dan Bayi Lahir Sehat*, 2nd ed : Jakarta.
- Prasetyono, D.S., 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan,Praktik dan Kemanfaatan-kemanfaatannya*. Diva Press : Yogyakarta.
- Proverawati, A & Asfuah, S. 2009. *Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Proverawati, A & Rahmawati, E., 2010.*Kapita Selektasi ASI &Menyusui*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Pudjiadi, 2005. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Edisi 4. Jakarta : FK UI
- Sediaoetama, A.D. 2004. *Ilmu Gizi Jilid 1*. Dian Rakyat : Jakarta.
- Sugiyono. 2011. *Statistika Untuk Penelitian*,Cetakan Sembilan. Alfabeta : Bandung.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B. & Fajar, I. 2012.*Penilaian Status Gizi*.EGC : Jakarta.

- Suraatmaja, S.1997. *Aspek Gizi Air Susu Ibu*. Dalam: ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Editor: Soetjiningsih. Jakarta: EGC, 1997;2:16.
- Tjekyan, S. 2003. Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Beberapa Puskesmas di kota Palembang. *Jurnal Kedokteran Kesehatan FK Universitas Sriwijaya*: 925-926.
- Videbeck & Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC : Jakarta.
- Wiknjosastro, H., Saifuddin, A.B., & Rachimihadhi, T., 2006. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta.

