

## Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Islam Bogor

Linda Daeni<sup>1\*</sup>, Rita Ayu Yolandia<sup>2</sup>, Uci Ciptasrini<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kebidanan, Program Sarjana Terapan Fakultas Vokasi  
Universitas Indonesia Maju, Indonesia

\*Email: daenilinda@gmail.com

### Abstrak

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan pertama bayi saat baru lahir. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh. Sebesar 67% dari ibu menyusui mengalami gangguan produksi ASI atau ASI tidak lancar. Produksi ASI itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik secara langsung misalnya perilaku menyusui, perawatan payudara, psikologis ibu, fisiologis ibu, jenis persalinan ataupun yang tidak langsung misalnya sosial kultural, paritas, proses persalinan ibu, penggunaan alat kontrasepsi ibu sebelum kehamilan. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah seluruh pasien *post sectio caesarea* di ruang bersalin RS Islam Bogor dan memenuhi kriteria inklusi. Jumlah Responden 61 orang dengan kategori 33 orang (54,1%) memiliki produksi ASI baik, 50 responden (82%) memiliki kategori status gizi normal, 53 responden (86,9%) merasakan nyeri ringan dan 60 responden (98,4%) tidak merasakan cemas. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan produksi ASI dengan nilai *p value* 0,714. Tidak ada hubungan yang signifikan antara nyeri luka post section caesarea dengan produksi ASI dengan nilai *p value* 1,000. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI dengan nilai *p value* 1,000. Ibu *post partum* di RS Islam lebih banyak yang memiliki status Produksi ASI baik (54,1%), dengan sebagian besar memiliki status gizi baik (82%), status nyeri pun lebih banyak yang merasakan nyeri ringan (86,9%) dan hanya 1 orang (1,6%) yang merasakan cemas sedangkan responden lainnya merasakan tidak ada kecemasan. Adapun hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna dari ketiga variable independent yang dilakukan uji penelitian terhadap variabel produksi ASI.

**Kata Kunci** : nyeri luka *post sectio caesarea*, produksi asi, status gizi, tingkat kecemasan

### Abstract

*Mother's milk or Breast milk is the first food for newborns. The amount of breast milk (including energy and other substances contained in breast milk) affects the development and growth of the baby. Approximately 67% of breastfeeding mothers are experienced problems with milk production. Breast milk production itself is influenced by several factors, such as : breastfeeding behavior, breast care, maternal psychology, maternal physiology, type of delivery, socio-cultural, parity, maternal delivery process, use of maternal contraceptives before pregnancy. This research is a quantitative descriptive study with a cross sectional approach. All post sectio caesarea patients in the delivery room of Bogor Islamic Hospital and meet the inclusion criteria. The number of respondents was 61 people, 33 people (54,1%) were categorized as good breast milk production group, 50 respondents (82%) had a normal nutritional state, 53 respondents (86,9%) felt mild pain and 60 respondents (98,4%) did not feel anxious. There is no significant relationship between nutritional state and milk production with a *p value* of 0,714. There is no significant relationship between section caesarea wound pain and milk production with a *p value* of 1,000. There is no significant relationship between the level of anxiety and milk production with a *p value* of 1,000. Most of post partum mothers in Islamic hospitals have good state of breast milk production (54.1%), good nutritional state (82%), people experience mild pain (86.9%) and only 1 person (1.6%) felt anxious while the other respondents felt no anxiety. The results of the study found that there was no significant relationship between the independent variables with breast milk production variable..*

**Keywords:** *sectio caesarea wound pain, breast milk production, nutritional state, anxiety level*

## Pendahuluan

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan pertama bayi saat baru lahir. ASI adalah sumber makanan yang sangat istimewa dan unik untuk masing – masing bayi, dan merupakan satu – satunya makanan yang dibutuhkan bayi hingga berusia enam bulan. ASI merupakan satu jenis makanan yang mengandung zat gizi, hormon, faktor kekebalan tubuh, anti alergi, dan anti inflamasi<sup>1</sup>. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Salah satu dampak dari ketidakcukupan bayi mendapatkan ASI di usia awal kehidupannya adalah penyakit stunting. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi<sup>2</sup>.

Berdasarkan data UNICEF tahun 2021, prevalensi ibu yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) secara global adalah kurang dari setengahnya atau hanya 48%<sup>3</sup>. Sedangkan secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD secara nasional yaitu sebesar 82,7%. Unicef (2021) juga menyebutkan data bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 44%<sup>3</sup>. Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 secara nasional yaitu sebesar 56,9%<sup>4</sup>. Angka tersebut telah melampaui target program tahun 2021 yaitu 58% untuk IMD dan 40% untuk ASI eksklusif. Provinsi Jawa Barat menduduki posisi ke 8 untuk data IMD dengan nilai 87,9% dan peringkat ke 11 untuk pemberian ASI eksklusif dengan nilai 59,4%<sup>4</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Saidah (2021) menyebutkan bahwa ibu yang mengalami gangguan produksi ASI atau ASI tidak lancar sebesar 67% dari seluruh ibu menyusui<sup>5</sup>. Tingginya angka ibu yang mengalami gangguan produksi ASI membuat berbagai upaya dilakukan oleh ibu untuk memenuhi kebutuhan ASI bagi bayinya. Mulai dari memperbaiki teknik menyusui, melakukan perawatan payudara, hingga mengkonsumsi pelancar ASI. Namun kondisi ini masih belum maksimal karena sebagian besar perilaku yang mendukung peningkatan produksi ASI dilakukan secara tidak terus menerus (kadang – kadang)<sup>6</sup>.

Produksi ASI itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik secara langsung misalnya perilaku menyusui, perawatan payudara, psikologis ibu, fisiologis ibu, ataupun yang tidak langsung misalnya sosial kultural, paritas, proses persalinan ibu, penggunaan alat kontrasepsi ibu

sebelum kehamilan<sup>7,8</sup>. Faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah jenis persalinan. Ibu yang melakukan persalinan normal cenderung memiliki produksi ASI yang cukup sedangkan ibu yang melahirkan dengan cara *Sectio Caesarea* (SC) sebagian besar memiliki produksi ASI yang kurang<sup>9,10</sup>.

Faktor lain yang memiliki dampak terhadap produksi ASI adalah status gizi dari ibu. Rohman, dkk (2018) menyebutkan ibu yang mempunyai status gizi baik memiliki cadangan gizi yang cukup, sehingga dapat memproduksi ASI dengan lancar dengan kandungan gizi yang cukup<sup>11</sup>. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ayunda & Tyas (2018) yaitu ibu yang memiliki gizi kurang akan mengalami masalah dalam menyusui karena payudara susah memproduksi ASI begitu juga ibu yang obesitas, ibu yang obesitas akan mengalami masalah dalam menyusui karena terlalu banyak lemak didalam tubuh sehingga ASI susah untuk keluar<sup>12</sup>.

## Metode

Desain penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk melihat hubungan status gizi, tingkat nyeri *post sectio caesarea*, tingkat kecemasan terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di ruang bersalin RS Islam Bogor pada Tahun 2023. Penelitian ini bersifat kuantitatif dimana data yang didapatkan berbentuk angka atau *numerical* yang berfokus pada hasil pengolahan data melalui metode statistik guna penemuan fakta baru untuk membuktikan suatu teori. Rancangan penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross-sectional* karena pengukuran yang akan dilakukan pada satu periode atau satu saat dan pengamatan subjek studi dilakukan satu kali selama satu penelitian<sup>13</sup>. Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien *post sectio caesarea* di ruang bersalin RS Islam Bogor sejak bulan September 2022 hingga Desember 2022 yaitu sejumlah 61 orang dengan menggunakan teknik total sampling.

Penelitian ini menggunakan tiga berkas kuesioner yaitu berkas A untuk mengidentifikasi karakteristik (umur dan paritas) dan produksi ASI. Berkas B untuk mengidentifikasi status gizi dan tingkat nyeri responden. Berkas C adalah kuesioner yang diadaptasi dari kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Peneliti membuat sendiri kuesioner A dan memodifikasi kuesioner C. Peneliti melakukan uji instrument di tempat yang sama namun dengan responden yang berbeda dengan responden yang dilakukan penelitian. Hasil reliabilitas kuesioner A

memiliki nilai *cronbach alpha* 0,856. Hasil reliabilitas kuesioner C memiliki nilai *cronbach alpha* 0,952.

## Hasil

### Univariat

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki status produksi ASI baik yaitu dengan jumlah 33 responden (54,1%), sedangkan responden dengan produksi ASI kurang terdapat 28 responden (45,9%).

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Status Produksi ASI Ibu *Post Partum* di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023

Produksi ASI	Frekuensi	Persen (%)
Kurang	28	45.9
Baik	33	54.1
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu 50 responden (82%), sedangkan responden yang memiliki status gizi malnutrisi hanya terdapat 11 responden (18%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu *Post Partum* di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023

Status Gizi	Frekuensi	Persen (%)
Malnutrisi	11	18.0
Normal	50	82.0
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>

### Bivariat

**Tabel 5.** Hubungan Status Gizi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023

No	Status Gizi	Produksi ASI Kurang		Produksi ASI Baik		Total		P Value	OR
		F	Persen	F	Persen	F	Persen		
1	Malnutrisi	4	6,6	7	11,5	11	18,1	0,714	0,619
2	Normal	24	39,3	26	42,6	50	81,9		
	<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>45,9</b>	<b>33</b>	<b>54,1</b>	<b>61</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang dikategorikan malnutrisi dan memiliki produksi ASI yang kurang terdapat 4 responden (6,6%), sedangkan responden manutrisi yang memiliki produksi ASI baik ada 7 responden (11,5%). Begitu pula responden yang memiliki status gizi baik namun produksi ASI kurang terdapat 24 responden (45,9%) dan responden yang memiliki status gizi baik juga produksi ASI yang baik terdapat 26 responden (42,6%). Setelah dilakukan pemeriksaan menyilang (crosstab) pada aplikasi SPSS didapatkan nilai p value 0,714. Nilai ini lebih dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel status gizi terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023.

**Tabel 6** Hubungan Nyeri Luka *Post Sectio Caesarea* Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Di Rumah

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Nyeri Luka *Post Sectio Caesarea* Ibu *Post Partum* di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persen (%)
Ringan	53	86.9
Berat	8	13.1
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3 menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki rasa nyeri ringan yaitu 53 responden (86,9%), sedangkan responden yang memiliki rasa nyeri berat yaitu 8 responden (13,1%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu *Post Partum* di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persen (%)
Tidak Cemas	60	98.4
Cemas	1	1.6
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4 didapatkan data bahwa hampir seluruh responden tidak merasakan cemas yaitu terdapat 60 responden (98,4%) yang tidak merasakan cemas, sedangkan terdapat 1 responden yang merasakan cemas (1,6%)

Sakit Islam Bogor Tahun 2023

No	Nyeri	Produksi ASI Kurang		Produksi ASI Baik		Total		P Value	OR
		F	Persen	F	Persen	F	Persen		
1	Ringan	24	39,3	29	47,5	53	86,8	1,000	0,828
2	Berat	4	6,6	4	6,6	8	13,2		
<b>Jumlah</b>		<b>28</b>	<b>45,9</b>	<b>33</b>	<b>54,1</b>	<b>61</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui responden yang termasuk kategori nyeri ringan terdapat 24 responden (39,3%) yang memiliki produksi ASI kurang dan 29 responden (47,5%) yang memiliki produksi ASI baik. Sedangkan responden yang termasuk kategori nyeri berat memiliki jumlah responden yang sama antara yang memiliki produksi ASI kurang dan produksi ASI yang baik yaitu masing – masing 4 responden (6,6%). Hasil pemeriksaan menyilang (crosstab) didapatkan nilai p value 1 atau lebih dari 0,05. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel tingkat nyeri luka post sectio caesarea terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023.

**Tabel 7** Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023

No	Tingkat Kecemasan	Produksi ASI Kurang		Produksi ASI Baik		Total		P Value	OR
		F	Persen	F	Persen	F	Persen		
1	Tidak Cemas	28	45,9	32	52,5	60	98,4	1,000	0,533
2	Cemas	0	0	1	1,6	1	1,6		
<b>Jumlah</b>		<b>28</b>	<b>45,9</b>	<b>33</b>	<b>54,1</b>	<b>61</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui dari 61 responden hanya 1 responden (1,6%) saja yang mengalami cemas, responden tersebut memiliki produksi ASI yang baik. Sedangkan dari 60 responden lainnya yang tidak merasa cemas terbagi menjadi 28 responden (45,9%) memiliki produksi ASI yang kurang dan 32 responden (52,5%) memiliki produksi ASI baik. Hasil pemeriksaan menyilang (crosstab) didapatkan nilai p value 1 atau lebih dari 0,05. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel tingkat kecemasan terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023.

## Pembahasan

### Univariat

#### Produksi ASI

Pada penelitian ini didapatkan data bahwa lebih banyak ibu yang memiliki status produksi ASI baik yaitu sejumlah 33 responden atau setara dengan 54,1% dari keseluruhan jumlah responden. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risyanti, dkk (2021) yang mendapatkan hasil yang sama yaitu lebih banyak responden yang memiliki status produksi ASI baik<sup>14</sup>. Penelitian Mitrami, Sefti dan Yolanda (2017) juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu 70% responden memiliki produksi ASI yang baik<sup>15</sup>.

Ketiga penelitian diatas memiliki kesamaan kondisi responden yaitu lebih banyak responden dengan status multipara dan responden dalam rentan usia lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun. Kondisi ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Astuti, dkk (2015) yang menyebutkan bahwa ibu yang

usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun), produksi ASInya juga kurang. Begitu pula dengan status paritas, ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya akan memiliki produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan ibu kelahiran anak yang pertama<sup>16</sup>.

Selain faktor usia dan status paritas terdapat banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI seorang ibu. Prananjaya & Rudiyan (2013) dan Purwoastuti & Walyani (2017) menyebutkan bahwa produksi ASI dipengaruhi oleh faktor langsung (perilaku menyusui, perawatan payudara, psikologis ibu dan fisiologis ibu) dan faktor tidak langsung (sosial kultural, paritas, proses persalinan dan penggunaan alat kontrasepsi sebelum kehamilan)<sup>7,8</sup>.

Produksi ASI sendiri merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara

rangsangan mekanik, syaraf dan bermacam – macam hormon. Hormon utama yang berpengaruh dalam proses produksi ASI yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin dihasilkan jika terjadi pengosongan ASI dari Gudang ASI. Sedangkan hormon oksitosin diproduksi bila ujung saraf sekitar payudara di rangsang oleh isapan bayi<sup>17</sup>.

Berdasarkan pernyataan diatas maka dapat disimpulkan bahwa setiap ibu akan memiliki jumlah produksi ASI yang berbeda bergantung bagaimana kemampuan dan kondisi ibu tersebut. Ibu yang memiliki faktor – faktor yang baik terutama faktor pembentukan hormon oksitosin dan prolaktin maka ibu tersebut dapat menghasilkan produksi ASI dengan baik pula.

### Status Gizi

Pada penelitian ini didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu 50 responden (82%), sedangkan responden yang memiliki status gizi malnutrisi hanya terdapat 11 responden (18%). Kondisi ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian dari Rahmawati & Saidah (2021) yang menyebutkan bahwa sebagian besar (54,8%) ibu postpartum mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu sebanyak 17 responden dan 14 responden (45,2%) memiliki status gizi baik<sup>5</sup>. Perbedaan kondisi ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Penelitian yang dilakukan oleh Yurniati & Marlina (2019) menyebutkan bahwa rendahnya status gizi ibu hamil dapat disebabkan beberapa faktor, antara lain yaitu rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi, pendapatan keluarga di bawah rata-rata, dan tidak teraturnya pola makan<sup>18</sup>.

Seperti yang kita ketahui bahwa status gizi seseorang bergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Par'i, dkk (2017) yang menyebutkan status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh<sup>19</sup>.

### Nyeri Luka Post Sectio Caesara

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan bersifat sangat subjektif. Pada penelitian ini didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki rasa nyeri ringan yaitu 53 responden (86,9%), sedangkan responden yang memiliki rasa nyeri berat yaitu 8 responden (13,1%). Risyanti, dkk (2021) juga mendapatkan hasil

yang serupa yaitu lebih tinggi responden dengan tingkat nyeri ringan.

Kemiripan kondisi ini dapat dikaitkan karena dari kedua penelitian ini memiliki satu poin yang sama yaitu lebih banyak responden dengan status paritas multipara. Seperti yang kita ketahui bahwa salah satu poin penting dalam mengkaji nyeri adalah bagaimana persepsi responden terhadap nyeri tersebut. Menurut Smeltzer & Bare (2015) setiap pasien mengalami nyeri secara berbeda, dan pengalaman nyeri dapat mempengaruhi rasa nyeri tersebut<sup>20</sup>.

Selain status paritas dari responden, program tataklasana juga mempengaruhi kondisi atau status nyeri ibu. Seperti yang kita ketahui seluruh responden pada penelitian ini menggunakan metode ERACS (Enhanced Recovery After Caesarean Section) sehingga tingkat nyeri ibu lebih cepat turun. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Khariunnissa, Saputra & Sugianti (2022) yang menyebutkan Ibu post operasi pada tindakan ERACS merasa jauh lebih nyaman, minim nyeri, dapat mobilisasi lebih dini, efek samping pasca operasi lebih sedikit, merasa bahagia dan senang dapat lebih awal untuk memegang bayinya, sehingga pemberian ASI dapat dilakukan lebih optimal<sup>21</sup>.

Berdasarkan pemaparan diatas maka penulis mengasumsikan bahwa rendahnya status nyeri pada responden penelitian mungkin terjadi karena 2 faktor yaitu pengalaman (status paritas) dan penatalaksanaan (metode ERACS).

### Tingkat Kecemasan

Periode nifas (post partum) merupakan masa transisi fisiologis dan psikologis yang crucial bagi seorang ibu. Periode nifas dimulai sejak plasenta terlepas hingga sekitar 6 minggu. Salah satu gangguan psikologis pada ibu masa nifas adalah munculnya kecemasan. Namun pada penelitian ini didapatkan data bahwa hampir seluruh responden tidak merasakan cemas yaitu terdapat 60 responden (98,4%) yang tidak merasakan cemas, sedangkan terdapat 1 responden yang merasakan cemas (1,6%). Kondisi ini

Kondisi diatas mungkin terjadi karena sebagian besar responden merupakan ibu dengan status paritas multipara. Karena menurut Sari (2017) kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam yang dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian di masa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi<sup>22</sup>. Namun hal ini bisa tidak berlaku bagi ibu dengan status multipara karena mereka pernah memiliki pengalaman terhadap kondisi yang

serupa.

### Bivariat

#### Hubungan Status Gizi Terhadap Produksi ASI

Diketahui bahwa responden yang dikategorikan malnutrisi dan memiliki produksi ASI yang kurang terdapat 4 responden (6,6%), sedangkan responden manutrisi yang memiliki produksi ASI baik ada 7 responden (11,5%). Begitu pula responden yang memiliki status gizi baik namun produksi ASI kurang terdapat 24 responden (45,9%) dan responden yang memiliki status gizi baik juga produksi ASI yang baik terdapat 26 responden (42,6%).

Setelah dilakukan pemeriksaan menyilang (crosstab) pada aplikasi SPSS didapatkan nilai p value 0,714 dengan nilai OR 0,619. Nilai ini lebih dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel status gizi terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023.

Berdasarkan teori Astuti, dkk (2015) produksi ASI dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu : fisik ibu, psikologis ibu dan sosial budaya. Faktor pertama yaitu fisik ibu yang mempengaruhi adalah makanan ibu; bentuk dan kondisi puting susu; gaya hidup; umur dan paritas; status kesehatan ibu<sup>16</sup>. Berdasarkan pernyataan tersebut makanan ibu mempengaruhi produksi ASI namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori dimana status gizi tidak memiliki hubungan terhadap produksi ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Samiun (2019) yang menunjukkan nilai P value lebih dari 0,05 sehingga sama – sama tidak memiliki hubungan antara status gizi terhadap produksi ASI<sup>23</sup>. Namun penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Saidah (2021) menunjukkan hasil yang berbeda dimana penelitiannya mendapatkan hasil ada hubungan antara status gizi dengan produksi ASI dengan nilai P value 0,023<sup>5</sup>.

Seperti kita ketahui produksi ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, syaraf dan bermacam – macam hormon. Produksi ASI itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik secara langsung misalnya perilaku menyusui, perawatan payudara, psikologis ibu, fisiologis ibu, ataupun yang tidak langsung misalnya sosial kultural, paritas, proses persalinan ibu, penggunaan alat kontrasepsi ibu sebelum kehamilan<sup>7,8</sup>. Samiun (2019) juga menyebutkan produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang

diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup<sup>23</sup>.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat diasumsikan bahwa pola makan yang baik pada ibu nifas mampu mendongkrak produksi ASI ibu walaupun saat hamil status gizi ibu dikategorikan malnutrisi ataupun sebaliknya status gizi ibu yang baik namun pola makan tidak dijaga maka kemungkinan dapat mempengaruhi pola dari produksi ASI ibu tersebut. Asumsi ini didukung oleh pernyataan Imasrani, Utami & Susmini (2016) dalam penelitiannya tentang kaitan pola makan seimbang dengan produksi ASI ibu menyusui. Pada penelitian tersebut mereka menyebutkan pola makan ibu yang tidak seimbang dimasa menyusui menyebabkan tubuh ibu menjadi rentan dan kelelahan yang sangat sehingga dampaknya produksi ASI menurun<sup>24</sup>.

Adapun penelitian dari Yulita, dkk (2020) mendukung asumsi bahwa ibu post partum memiliki perilaku yang kurang baik terkait pola makan atau pemenuhan nutrisi dan gizi. Hasil penelitian mereka adalah perilaku responden yang selalu mengkonsumsi menu seimbang hanya dilakukan oleh 33,3% responden, sedangkan sebagian besar responden (50%) mengkonsumsi menu seimbang dengan frekuensi kadang – kadang<sup>6</sup>.

#### Hubungan Nyeri Luka Post Sectio Caesarea Terhadap Produksi ASI

Pada penelitian ini diketahui responden yang termasuk kategori nyeri ringan terdapat 24 responden (39,3%) yang memiliki produksi ASI kurang dan 29 responden (47,5%) yang memiliki produksi ASI baik. Sedangkan responden yang termasuk kategori nyeri berat memiliki jumlah responden yang sama antara yang memiliki produksi ASI kurang dan produksi ASI yang baik yaitu masing – masing 4 responden (6,6%).

Hasil pemeriksaan menyilang (crosstab) didapatkan data bahwa terdapat 2 sel yang melebihi expected count sehingga dilakukan pemeriksaan Fisher's Exact Test dan didapatkan nilai P value 1 atau lebih dari 0,05 dengan nilai OR 0,828. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel tingkat nyeri luka post sectio caesarea terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023.

Berdasarkan teori Astuti, dkk (2015) produksi ASI dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu : fisik ibu, psikologis ibu dan sosial budaya. Faktor pertama yaitu fisik ibu yang mempengaruhi adalah makanan ibu; bentuk dan kondisi puting susu; gaya hidup; umur dan

paritas; status kesehatan ibu<sup>16</sup>. Berdasarkan pernyataan tersebut status kesehatan ibu dalam hal ini nyeri luka post sectio caesarea dinilai mempengaruhi produksi ASI namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori dimana status nyeri luka post sectio caesarea tidak memiliki hubungan terhadap produksi ASI.

Luka pada daerah operasi menimbulkan sensasi nyeri. Nyeri yang dirasakan tentunya akan berbeda dengan dari setiap individu karena persepsi nyeri orang berbeda-beda. Rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu akan menghambat pengeluaran oksitoksin, akibatnya aliran asi menjadi berkurang. Menurut Renityas (2020) nyeri luka jahitan akan menyebabkan rangsangan ujung saraf bebas dimana terjadi pelepasan hormon prostaglandin, hormon protaglandin meningkat akan menghambat pengeluaran hormon prolaktin sehingga akan menghambat pengeluaran ASI pada ibu<sup>25</sup>.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Risyanti, dkk (2021) yang mendapatkan hasil ada hubungan antara tingkat nyeri dengan produksi ASI dengan nilai p value 0,000<sup>14</sup>. Begitu pula penelitian yang dilakukan Aidha, Wahyutri dan Imamah (2019) mendapatkan hasil ada hubungan antara nyeri dan produksi ASI dengan nilai p value 0,000<sup>26</sup>. Perbedaan hasil ini kemungkinan terjadi karena faktor yang diteliti tidak seluruhnya serupa sebagai contoh faktor status gizi pada penelitian Risyanti dan penelitian Aidha tidak dilakukan.

Berdasarkan beberapa kondisi dan pernyataan diatas dapat dibuat kesimpulan bahwa produksi ASI merupakan suatu kondisi atau situasi yang tidak hanya dipengaruhi oleh nyeri luka post sectio caesarea saja namun ada banyak faktor lain yang mempengaruhinya. Seperti yang disampaikan oleh Astuti, dkk (2015) faktor produksi ASI dipengaruhi oleh 3 hal yaitu fisik ibu, psikologis ibu dan sosial budaya<sup>16</sup>. Mereka juga menambahkan bahwa asupan makanan pada ibu yang sedang menyusui mempengaruhi jumlah dan kualitas ASI.

### **Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Produksi ASI**

Hasil penelitian ini yang diketahui dari 61 responden hanya 1 responden (1,6%) saja yang mengalami cemas, responden tersebut memiliki produksi ASI yang baik. Sedangkan dari 60 responden lainnya yang tidak merasa cemas terbagi menjadi 28 responden (45,9%) memiliki produksi ASI yang kurang dan 32 responden (52,5%) memiliki produksi ASI baik.

Hasil pemeriksaan menyilang (crosstab) didapatkan data bahwa terdapat 2 sel yang

melebihi expected count sehingga dilakukan pemeriksaan Fisher's Exact Test dan didapatkan nilai p value 1 atau lebih dari 0,05 dengan nilai OR 0,533. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel tingkat kecemasan terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2023.

Hasil diatas tidak sejalan dengan teori dimana ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI. Psikologis ibu yang terganggu akan menyebabkan pelepasan hormon adrenalin yang akan menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah pada alveoli. Akibatnya terjadi hambatan dari let-down refleks sehingga air susu tidak mengalir dan mengalami bendungan ASI<sup>16</sup>. Perbedaan antara hasil penelitian dan teori yang ada dimungkinkan karena menurut Stuart (2013) kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan<sup>27</sup>. Kecemasan itu sendiri dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu predisposisi dan presipitasi. Stuart (2013) menambahkan faktor risiko atau presepitasi yang mempengaruhi kecemasan adalah usia, Pendidikan, dukungan keluarga, ekonomi, pekerjaan dan paritas<sup>27</sup>. Selain itu faktor yang mempengaruhi ASI juga tidak sebatas tingkat kecemasan namun ada faktor – faktor lain yang terlibat.

Hasil dari penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Risyanti, dkk (2021) dimana hasil penelitiannya adalah terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan produksi ASI dengan nilai p value 0,000<sup>14</sup>. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dan Wijayanti (2017) yang menyatakan bahwa ada pengaruh Tingkat Kecemasan dengan Pengeluaran ASI di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. Hal ini ditunjukkan hasil p value = 0,01<sup>28</sup>.

Berdasarkan pernyataan dan hasil diatas maka dapat diasumsikan bahwa tingkat kecemasan tidak selalu mempengaruhi produksi ASI walaupun secara teori hal ini memiliki pengaruh. Ketidaksesuaian kondisi dapat terjadi karena produksi ASI sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor sehingga ada kemungkinan ada faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti namun ikut mempengaruhi produksi ASI.

### **Kesimpulan**

Ibu *post partum* di RS islam lebih banyak

yang memiliki status Produksi ASI baik dengan sebagian besar memiliki status gizi baik, status nyeri pun lebih banyak yang merasakan nyeri ringan dan hanya 1 orang yang merasakan cemas Adapun dari ketiga variabel yang dilakukan penelitian ternyata keseluruhannya tidak ada hubungan yang bermakna terhadap produksi ASI.

### Saran

Diharapkan dilakukan penelitian lanjutan terhadap faktor lain mempengaruhi produksi ASI yaitu faktor fisik ibu (pola makan, bentuk/kondisi putting, gaya hidup, umur dan paritas) dan sosial budaya agar dapat mendapatkan hasil yang menyeluruh atau komprehensif.

### Daftar Pustaka

- Arum P, Widiyati A. Breast Milk Nutrient Content In Different Storage Temperatur and Duration. *Ilm Inov.* 2019;16:(03)(October):0–4.
- Louis SL, Mirania AN, Yuniarti E. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Matern Neonatal Health J.* 2022;3(1):7–11.
- UNICEF. Breastfeeding [Internet]. UNICEF. 2021 [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. 2021.
- Rahmawati SD, Saidah H. Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. *Judika J Nusant Med.* 2021;
- Nova Yulita, Sellia Juwita, Ade Febriani. Perilaku Ibu Nifas Dalam Meningkatkan Produksi ASI. *Oksitosin J Ilm Kebidanan.* 2020;7(1):53–61.
- Purwoastuti E, Walyani ES. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.
- Prananjaya R, Rudyanti N. Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *J Keperawatan.* 2013;IX(2):227–37.
- Rosmawaty, Sukarta A. Hubungan Jenis persalinan Dengan Produksi ASI Di Rumah Sakit Nene Mallommo Sidrap Tahun 2017. *J Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah.* 2018;14(2):162–7.
- Lestari SO, Setyarini TK, Fuad W. Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di RS ISLAM AT-TAQWA Gumawang, Oku Timur. 2021;
- Rohman MA, Ichsan B, Lestari N, Agustina T. Status Gizi Dan Usia Ibu Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *J Kesehat.* 2018;5(11):1143–55.
- Ayunda Maqfiro SN, Tyas RW. Hubungan Status Gizi Dan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Sukorame Kediri. *J Kebidanan.* 2018 Nov 22;7(1).
- Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis. 5th ed. Jakarta: Binarupa Aksara; 2014.
- Risyanti S, Carolin BT, Dinengsih S. ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRODUKSI ASI IBU NIFAS POST SECTIO CAESAREA. *J Kebidanan Malahayati.* 2021;7(4):607–12.
- Bataha YB, Saraung MW, Rompas S. ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM DI PUSKESMAS RANOTANA WERU. 2017;5:1–8.
- Astuti S, Judistiani TD, Rahmiati L, Susanti AI. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Bandung: Erlangga; 2015.
- Ginting AU. PERBEDAAN PRODUKSI ASI IBU PADA POST PARTUM SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PIJAT OKSITOSIN DI KLINIK PRATAMA JANNAH TEMBUNG MEDAN TAHUN 2017. Medan; 2020.
- Marlina, Yurniati. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Leiling, Kecamatan Tommo, Kabupaten Mamuju. *J Ilm Forilkesuit.* 2019;1(1):1–7.
- Par'i HM, Wiyono S, Harjatmo TP. Bahan Ajar Gizi : Penilaian Status Gizi. 1st ed. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
- Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner and Suddarth's : Textbook of Medical Surgical Nursing. 10th ed. Philadelphia: Lippincott - Raven Publisher; 2012.
- Khairunnisa N, Saputra H, Suginarti. EFEKTIVITAS DAN EFISIENSI TINDAKAN ERACS SEBAGAI METODE TERBARU DI RS X BOGOR TAHUN 2022. *J Kesehat Madani Med.* 2022;13(02):269–80.
- Sari RDT. Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Mahasiswi Keperawatan Dan Mahasiswi Kesehatan Masyarakat Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir (Skripsi) Di Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun Tahun 2017. Madiun; 2017.
- Samiun Z. Hubungan status gizi terhadap produksi asi pada ibu menyusui di puskesmas tamalanrea makassar. *J Health Educ Lit.* 2019;2(1):29–34.
- Imasrani IY, Utami NW, Susmini. Kaitan Pola Makan Seimbang dengan Produksi ASI Ibu Menyusui. *J Care.* 2016;4(3):1–8.
- Renityas NN. Pengaruh Acupresure terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum SC hari ke 7. *J Ners Dan Kebidanan J Ners Midwifery.* 2020;7(2):293–300.
- Aidha, Endah W, Indah NI. Hubungan Kecemasan dan Nyeri Terhadap Produksi ASI Hari 0-3 pada Ibu Post Sectio Caesaria di Ruang



- Gemma 2 Rumah Sakit Dirgahayu. J Keperawatn Unsrat. 2019;
27. Stuart GW. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. St. Louis Missouri: Elsevier Inc.; 2013.
  28. Hastuti P, Wijayanti IT. Pengaruh Pemenuhan Nutrisi dan Tingkat Kecemasan terhadap Pengeluaran ASI Desa Sumber Rembang. J Matern. 2017;II(2):133–44.