

## GAMBARAN PRODUKSI ASI IBU POSTPARTUM PADA HARI KE-3 SAMPAI HARI KE-7,

Siti Wakhidah<sup>1</sup>, Yuliana Irvani Dewi<sup>2</sup>, Ari Pristiana Dewi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

<sup>2,3</sup>Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Pekanbaru

**Corresponding Author:** Siti Wakhidah, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau.

E-Mail: [siti.wakhidah1198@student.unri.ac.id](mailto:siti.wakhidah1198@student.unri.ac.id)

**Received** 24 Juni 2022; **Accepted** 27 Juni 2022; **Online Published** 31 Juli 2022

### Abstrak

**Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran produksi ASI ibu *postpartum* pada hari ke-3 sampai hari ke-7. **Metode:** Metode yang digunakan adalah metode deskriptif sederhana Dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 100 responden diambil berdasarkan kriteria inklusi dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Menggunakan lembar kuisioner yang terdiri dari indikator produksi ASI. **Hasil:** Penelitian ini menggambarkan rentang usia responden terbanyak adalah 20-35 tahun (94,0%), pendidikan terakhir perguruan tinggi (69,0%), mayoritas tidak bekerja (52,0%), jenis vitamin dan laktogog yang dikonsumsi ibu adalah sayuran (42,0%), kebanyakan ibu tidak merokok (98,0%), dan sebagian besar usia kehamilan (gestasi) ibu yaitu matur (37-42 minggu) sebesar (91,0%). Gambaran produksi ASI ibu *postpartum* pada hari ke-3 sampai hari ke-7 adalah cukup (55,0%). Pada hari ke-3 sampai hari ke-7 dapat digambarkan bahwa ASI ibu *postpartum* adalah cukup. **Kesimpulan:** Gambaran produksi ASI ibu *postpartum* pada hari ke-3 sampai hari ke-7 antara kategori cukup dan tidak cukup hampir sama banyak yaitu 55% dan 45%..

**Keywords:** Kecukupan, *Postpartum*, Produksi ASI

## PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) merupakan cairan putih yang diproses oleh payudara melalui proses kegiatan menyusui (Khasanah, 2011). ASI mempunyai manfaat yang sangat baik untuk bayi dikarenakan ASI mempunyai manfaat gizi yang tepat dan lengkap bagi pertumbuhan serta perkembangan bagi bayi (Sugiarti dkk, 2011). ASI ialah makanan utama untuk bayi, khususnya bagi bayi berusia 0-6 bulan, karena ASI tidak dapat tergantikan oleh makanan dan minuman apapun (Kemenkes RI, 2018).<sup>18</sup>

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, Pritasari (2016) menjelaskan bahwa ASI eksklusif mampu menekan angka kematian yang

disebabkan karena infeksi sebanyak 88% pada bayi dan ASI juga serta dalam menurunkan resiko obesitas dan penyakit kronis. Menyusui tidak hanya menekan angka kematian pada bayi, tetapi juga dapat menekan risiko obesitas pada bayi hingga 10% (Lancet, 2016).<sup>14</sup>

Target WHO tahun 2025 jumlah cakupan pemberian ASI meningkat sebesar 50% pada 6 bulan awal kelahiran (WHO, 2017). Berdasarkan WHO (2018) angka cakupan pemberian ASI di Indonesia saat ini mencapai 37,3%. Sedangkan di Riau angka cakupan ASI bagi bayi umur 0-6 bulan sebesar 37,0% (Risikesdas, 2018). Sedangkan pemberian ASI eksklusif usia <6 bulan hanya mencapai 43,98%, dan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi berada di

Puskesmas Payung Sekaki yaitu 41,60% (Dinkes Kota Pekanbaru, 2018).<sup>8</sup>

Rendahnya cakupan pemberian ASI menjadi masalah besar bagi pertumbuhan dan perkembangan pada kualitas sumber daya manusia sebanyak 80%. perkembangan otak anak dimulai sejak masih di dalam kandungan sampai usia 3 tahun. Menurut WHO (2016) sekitar 200 juta anak yang hidup setiap harinya akan gagal mencapai potensi fisik, mental dan sosial mereka sepenuhnya karena faktor-faktor negatif yang menghambat perkembangan anak usia dini yang diantaranya adalah karena tidak mendapatkan ASI.

ASI diberikan sampai bayi berusia 6 bulan (KemenKes RI, 2014). ASI dapat bermanfaat untuk ibu yaitu menjalin erat antara ibu dan bayi. Energi dalam ASI mengandung protein sebanyak 6%, lemak 48% dan karbohidrat sebanyak 46% (Almatsier dkk, 2011).<sup>1</sup>

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI antara lain adalah ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, dan makanan (Wiji, 2013).<sup>21</sup>

Zakiah (2011) menjelaskan terdapat perbedaan produksi ASI antara kelompok IMD dan tidak Inisiasi Menyusui Dini mulai hari pertama, kedua, dan ketiga. Hasil pada hari pertama menunjukkan ibu yang Inisiasi Menyusui Dini memiliki persentase ASI lebih banyak daripada ibu tidak Inisiasi Menyusui Dini, pada hari kedua ada perbedaan terhadap kelancaran produksi ASI nya meskipun tidak signifikan, sedangkan pada hari ketiga tidak ada perbedaan produksi ASI dari kelompok IMD dengan kelompok tidak IMD dikarenakan pada hari ketiga secara fisiologis ASI sudah diproduksi, ASI sudah keluar dan kondisi payudara terasa tegang atau penuh.

Data di Dinkes Kota Pekanbaru pada tahun 2018, Puskesmas dengan ibu nifas terbanyak berada di Puskesmas Rumbai Pekanbaru dengan persentase 96,3%. Berdasarkan hasil wawancara survey awal kepada 8 orang ibu postpartum yang memiliki bayi usia

0-7 hari Pekanbaru didapatkan 8 orang di Wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pekanbaru, 6 orang ibu mengatakan produksi ASI nya sedikit pada tiga hari setelah melahirkan. dan 2 orang lainnya produksi ASI lancar semenjak hari pertama postpartum.

Fenomena diatas menggambarkan bahwa begitu pentingnya ASI eksklusif terhadap bayi. Oleh sebab itu peneliti tertarik meneliti tentang “gambaran produksi ASI ibu *postpartum* pada hari ke-3 sampai hari ke-7”.

## ISI

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan menggunakan metode deskriptif sederhana Dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya penelitian yaitu seluruh ibu menyusui berada diwilayah Riau. Menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *quota sampling*. Sebanyak 100 orang responden yang terlibat dalam penelitian yang sesuai kriteria inklusi.

Analisis data menggunakan analisis univariat untuk melihat gambaran variabel dengan tabel distribusi frekuensi data demografi seperti usia, pendidikan, pekerjaan, vitamin atau laktogen yang dikonsumsi ibu, kebiasaan merokok, gestasi dan gambaran produksi ASI ibu *postpartum* pada hari ke-3 sampai hari ke-7.

### HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini mendapatkan gambaran masing-masing variabel dan data demografi responden yang meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, vitamin dan laktogong yang dikonsumsi, kebiasaan merokok dan usian kehamilan (gestasi) saat bayi lahir.

Tabel 1.

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan kebiasaan merokok.*

No	Data Demografi	N	(%)
1.	Umur:		
	20-35 tahun	94	94,0
	>35 tahun	6	6,0
2.	Pendidikan Terakhir:		
	SD	1	1,0
	SMP	2	2,0
	SMA	28	28,0
	PT	69	69,0
3.	Pekerjaan:		
	Bekerja	48	48,0
	Tidak Bekerja	52	52,0
4.	Kebiasaan Merokok:		
	Ya		
	Tidak	2	2,0
		98	98,0
Total		100	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas umur responden berada pada rentang dewasa awal (20-35 tahun) yaitu 94 responden (94,0%). Pendidikan terakhir responden Perguruan Tinggi sebanyak 69 orang (69,0%). Tidak bekerja sebesar 52 responden (52,0%). Dan tidak merokok sebesar 98 responden (98,0%).

Tabel 2.

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia kehamilan saat bayi lahir*

No	Data Demografi	N	(%)
1.	Usia kehamilan saat bayi lahir:		
	Prematur (<37 minggu)	9	9,0
	Matur (37-42 minggu)	91	91,0
Total		100	100

Berdasarkan tabel 2 usia kehamilan saat bayi lahir terbanyak yaitu matur berjumlah 91 responden (91,0%).

Tabel 3.

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis vitamin dan laktogog yang dikonsumsi.*

No	Data Demografi	N	(%)
1.	Jenis vitamin dan laktogog yang dikonsumsi:		
	Jamu	26	26,0
	Sayuran	42	42,0
	Susu	5	5,0
	Obat pelancar ASI	7	7,0
	Suplemen	20	20,0
	Total	100	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, menggambarkan bahwa jenis vitamin dan laktogog yang banyak dikonsumsi oleh responden adalah sayuran sebanyak 42 responden (42,0%).

Tabel 4.

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan produksi ASI.*

No	Data Demografi	N	(%)
1.	Cukup	55	55,0
	Tidak Cukup	45	45,0
Total		100	100

Berdasarkan tabel 4 menggambarkan bahwa produksi ASI responden antara kategori cukup dan tidak cukup hampir sama banyak. Jumlah kategori cukup sebanyak 55 orang (55%), sedangkan yang tidak cukup sebanyak 45 orang (45%).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menggambarkan bahwa usia responden terbanyak adalah usia 20-35 tahun. Wijayanti (2013) melaporkan bahwa sebanyak 84,3%

ibu *postpartum* berada pada rentang usia 20-35 tahun. BKKBN (2012) menyatakan bahwa usia ideal adalah usia 20-35 tahun, karena usia ini merupakan masa kesuburan tinggi, dan rentang usia ini keadaan payudara masih optimal dan produksi ASI masih baik. Usia lebih dari 35 tahun beresiko, karena telah terjadinya penurunan fungsi alat reproduksi (Wadud, 2013).<sup>20</sup>

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas pendidikan responden adalah Perguruan Tinggi 69,0%, sedangkan pendidikan menengah: SMA sebanyak 28,0% dan pendidikan rendah: SD sebanyak 1,0% dan SMP 2,0%. Menurut peneliti tingkat pendidikan saat ini tidak dapat menjadi patokan seseorang dikatakan berhasil dalam menyusui.

Mardiyarningsih (2010) pendidikan seseorang tidak bisa di jadikan acuan seseorang bisa berhasil dalam proses laktasi, tapi seberapa banyak dan benar informasi yang didapatkan ibu mengenai langkah menyusui, karena ibu yang tidak berpendidikan pun bisa memperoleh informasi yang benar tentang proses menyusui.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Provinsi Riau, didapatkan hasil sebanyak 52 responden yang tidak bekerja. Menurut peneliti, memiliki porsi waktu lebih banyak untuk memberikan ASI kepada bayinya.

Bahriyah (2017) menyatakan Ibu yang tidak memiliki pekerjaan ketika masa menyusui mendapatkan peluang sebanyak 0,396 kali untuk memberikan ASI.

Hasil penelitian menemukan bahwa jenis vitamin dan lagtogog yang dikonsumsi oleh responden bermacam-macam seperti jamu, sayuran, susu, obat pelancar ASI, suplemen. Jenis lagtogog yang banyak dikonsumsi adalah sayuran berjumlah 42,0%. Sayuran dapat meningkatkan produksi ASI, dan bahan pangan sayuran merupakan makanan yang mudah diolah, didapat serta harganya terjangkau.

Pemberian 100 gram daun kelor dan 100 gram daun bayam perhari selama 7 hari berturut-turut dapat meningkatkan produksi ASI ibu nifas (Sari, 2018). Sanima (2017) menyatakan bahwa pola makan ibu menyusui dikatakan baik sebanyak 77% dengan jarak antara  $\leq 6$  jam, dan setiap harinya ibu melakukan makan siang dan makan malam serta mengkonsumsi makanan yang bisa melancarkan produksi ASI seperti sayuran hijau rebus, buah-buahan dan kacang-kacangan.

Berdasarkan penelitian mayoritas ibu *postpartum* tidak merokok berjumlah 98. Namun, ada 2 yang merokok. Menurut peneliti kebiasaan merokok pada saat menyusui akan mempengaruhi produksi dan juga kesehatan bayi serta responden yang merokok awalnya mencoba-coba pada saat responden belum hamil hingga menjadi kebiasaan sampai sekarang.

Penelitian Lyons (2012) bahwa ibu yang merokok memiliki kadar *prolaktine* 30-50% lebih kecil pada hari ke 1 dan hari ke 21 *postpartum* dibanding ibu yang tidak merokok. Merokok dapat merangsang hormon *adrenaline* kemudian menghambat pelepasan oksitosin (Haryono & Setianingsih, 2014).<sup>9</sup>

Hasil penelitian menemukan bahwa mayoritas responden melahirkan pada usia gestasi matur (37-42 minggu) sebanyak 91, dan ada 9 yang melahirkan dengan usia kehamilan prematur (< 37 minggu). Menurut peneliti usia kehamilan (gestasi) dapat mempengaruhi produksi ASI dan refleks menghisap bayi, responden yang melahirkan prematur bisa disebabkan salah satunya karena gaya hidup yang kurang baik seperti merokok, dan pola makan yang tidak sehat.

Refleks menghisap pada bayi mulai terbentuk usia kehamilan 28 minggu, tetapi keselarasannya belum teratur, dan bayi masih mudah kelelahan. Bayi lahir dengan usia kehamilan kurang dari tiga puluh

dua minggu biasanya kurang memiliki reflek menghisap dan menelan yang bagus (IDAI, 2013).<sup>10</sup>

Berdasarkan penelitian dari 100 responden, kategori produksi ASI cukup dan tidak cukup hampir sama banyak. Jumlah kategori cukup 55, dan yang tidak cukup berjumlah 45. Kategori tidak cukup kemungkinan disebabkan oleh kebiasaan dan gaya hidup yang tidak sehat, faktor kesehatan selama kehamilan dan menyusui, faktor pengetahuan dan lainnya.

Produksi ASI dikatakan cukup apabila sebelum menyusui payudara ibu terasa tegang, ASI merembes dengan sendirinya, ibu merasakan refleks pengeluaran ASI, ibu merasakan bayi menelan air susu, bayi tertidur setelah menyusui 2-3 jam, berkemih 6-8 kali dan bayi tampak puas, frekuensi menyusui >8 kali (Astutik, 2014).<sup>5</sup>

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Chahyanto (2013) didapatkan dari 30 responden/orang bahwa sebanyak 80,0% subyek memiliki produksi ASI cukup bagi bayinya dan 20,0% sisanya kurang cukup.

Faktor yang mempengaruhi kecukupan ASI pada bayi yaitu status kesehatan ibu (Astuti, 2015). Kecukupan ASI berbeda-beda dan mulai terpenuhi pada hari ke 2, bertambah pada hari ke 3 dan akan semakin meningkat pada hari-hari berikutnya (Susilawati, 2018).<sup>19</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ditemukan rentang usia responden adalah dewasa awal (20-35) sebanyak (94), Tingkat pendidikan responden adalah Perguruan Tinggi yaitu sebanyak (69%), Tidak bekerja (52%), tidak merokok (98%), saat bayi lahir adalah matur (91%), Berdasarkan jenis vitamin dan laktogog yang dikonsumsi adalah sayuran (42%).

Gambaran produksi ASI ibu *postpartum* pada hari ke-3 sampai hari ke-7 antara kategori cukup dan tidak cukup hampir sama banyak yaitu 55% dan 45%.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
2. Angriani, R., Sudaryati, E., & Lubis, Z. (2018). Hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, teknologi, kedokteran dan ilmu kesehatan*, 2(1), 299-304
3. Asih, Y., & Risneni. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media
4. Astuti, E. S. Y. (2015). Kesehatan gigi dan mulut ibu hamil. *Skripsi Kedokteran Gigi*. Fakultas Kedokteran Gigi. Universitas Mahasaraswati. Denpasar
5. Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
6. Bahriyah, F. (2017). Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi. *Journal Endurance*, 2(2)
7. Chahyanto, B. A. (2013). Kaitan asupan vitamin A dengan produksi air susu ibu (ASI) pada ibu nifas. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(2), 83-88.
8. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2018). *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi <6 Bulan Tahun 2018*.
9. Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
10. IDAI. (2013). Air susu ibu dan tumbuh kembang anak. *Indonesia Pediatric Society*. Di peroleh pada tanggal 10 Juli 2020 dari

- <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi.air.susu-ibu-dan-tumbuh-kembang-anak>
11. Istiany, A. & Rusilanti. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
  12. Kementerian Kesehatan Indonesia. (2018). Pemberian ASI Eksklusif. Di peroleh pada tanggal 25 September 2019 dari <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatinaasi.pdf>
  13. Khasanah, N. (2011). *Panduan lengkap seputar ASI dan susu formula*. Jogjakarta: Flashbooks.
  14. Lancet. (2016). Series the lancet. *Journals Breastfeeding*. Di peroleh pada tanggal 25 September 2019 dari <http://www.thelancet.com/series/breastfeeding>
  15. Nurliawati, E. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi air susu ibu pada ibu pasca *sectio caesarea* di Wilayah Kota dan Kabupaten Tasikmalaya. *Skripsi*, Depok, Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia
  16. Sanima., Utami, N, W., & Lasri. (2017). Hubungan pola makan dengan produksi ASI pada Ibu Menyusui di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Jurnal Nursing News*, 2(3)
  17. Sari, D. W. (2018). Efektifitas pemberian antara sayur kelor dan sayur bayam terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas dikelurahan sukorame kota Kediri tahun 2018. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Kediri. Jawa Timur
  18. Sugiarti, E., Zulaekah, S., & Puspowati, S. D. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dikecamatan karangmalang kabupaten sragen. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 195-206
  19. Susilawati. (2018). Studi: niat menyusui saja membuat bayi lebih sehat. Di unduh pada tanggal 20 Juli 2020 dari <http://www.republika.co.id/berita/gaya-hidup/info-sehat/18/10/19/pgu77n349-studi-niat-menyusui-saja-membuat-bayi-lebih-sehat>
  20. Wadud. (2013). Hubungan umur ibu dan paritas dengan pemberian asi eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan dipuskesmas Palembang tahun 2013. *Journal Online*. Diperoleh pada tanggal 10 Juli 2020 dari [http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/hubungan\\_umur\\_ibu\\_dan\\_paritas\\_dengan\\_pemberian\\_asi\\_eksklusif\\_pada\\_bayi\\_berusia\\_0.pdf](http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/hubungan_umur_ibu_dan_paritas_dengan_pemberian_asi_eksklusif_pada_bayi_berusia_0.pdf)
  21. Wiji, R. N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
  22. World Health Organization. (2013). *Health situation and trend assesment: Exclusive breastfeeding for six months*. Diperoleh tanggal 25 September 2019 dari [http://www.searo.who.int/entity/health\\_situation\\_trends/data/mnch\\_exclusive-breastfeeding/en/](http://www.searo.who.int/entity/health_situation_trends/data/mnch_exclusive-breastfeeding/en/)
  23. World Health Organization. (2017). *Global breastfeeding scorecard: tracking progress for breastfeeding policies and programmes*. Diperoleh tanggal 25 September 2019 dari [http://www.who.int/nutrition/publication\\_s/infantfeeding/global-bf-scorecard-2017.pdf?ua=1](http://www.who.int/nutrition/publication_s/infantfeeding/global-bf-scorecard-2017.pdf?ua=1)
  24. World Health Organization. (2016). *Early childhood development begins with a mother's breast*. Diperoleh pada tanggal 25 September 2019 dari <http://www.who.int/mediacentre/commentaris/2016/choldhood-development-breastfeeding/en/>
  25. Yuliarti, N. (2011). *Keajaiban ASI Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: CV. Andi
  26. Zakiah, I. Z. (2011). Hubungan inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI pada ibu pasca persalinan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan RSUD Banjasari Surakarta.

*Skripsi.* Jurusan Kedokteran Universitas Sebelas  
Maret. Surakarta.