

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN
PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI
DESA MONGAL KECAMATAN BEBESAN
KABUPATEN ACEH TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Universitas U'budiyah Indonesia



Oleh :

MARLINA
NIM : 131010210166

**PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH
2014**

LEMBAR PENGESAHAN SIDANG

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA MONGAL KECAMATAN BEBESEN KABUPATEN ACEH TENGAN

Tugas akhir Oleh Marlina ini telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 6 September 2014.

Dewan Penguji :

1. HIDAYANA, SKM., MPH (_____)

2. FITHRIANY, S.SiT., M.Kes (_____)

3. CUT YUNIWATI, SKM., M.Kes (_____)

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN
PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA
MONGAL KECAMATAN BEBESAN
KABUPATEN ACEH TENGAN**

Skripsi

**Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat
Guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan
Universitas U'Budiyah Indonesia**

Oleh

Nama : Marlina

Nim : 1310101210166

Disetujui,

Penguji I

Penguji II

(FITHRIANY, S.SiT., M.Kes)

(CUT YUNIWATI, SKM., M.Kes)

Menyetujui
Ketua Prodi D-IV Kebidanan

Pembimbing

(RAUDHATUN NUZUL. ZA, S.ST)

(HIDAYANA, SKM., MPH)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

,

(NURAFNI, S.Psi., M.Psi., Psikolog)

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyetakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan nomor kaidah dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademi yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Banda Aceh, September 2014

Marlina
131010210166

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-NYA kepada kita semua, sehingga dengan izin-NYA peneliti dapat menyelesaikan skripsi D-IV Kebidanan yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”**. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada program studi D-IV Kebidanan di Universitas U'Budiyah Banda Aceh.

Penyusunan skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa bantuan, bimbingan, dan arahan dari semua pihak, yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung. Teristimewa penulis ucapkan terima kasih kepada ibu Hidayana, SKM. MPH selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing dan membantu penyusunan skripsi ini, dan tak lupa pula peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST selaku Ketua Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'Budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, M.Kes selaku Rektor Universitas U'Budiyah Banda Aceh.
3. Ibu Nurafni, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dekan fakultas ilmu kesehatan Universitas U'Budiyah Banda Aceh.
4. Ibu Raudhatum Nuzul. ZA, S.ST selaku ketua prodi D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Banda Aceh.

5. Ibu Fithriany, S.SiT., M.Kes selaku penguji I dalam penyusunan skripsi yang telah banyak memberikan saran dan bantuan kepada peneliti.
6. Ibu Cut Yuniwati, SKM., M.Kes selaku penguji II dalam penyusunan skripsi yang telah banyak memberikan saran dan bantuan kepada peneliti.
7. Bapak Harmaya yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Mongal Kecamatan Bebesen tersebut.
8. Teristimewa kepada orang tua serta keluarga tercinta yang telah banyak memberikan bantuan dan semangat sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebut satu persatu, yang telah memberikan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan, penulisan dan pembahasan. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua dan dapat peneliti pergunakan demi kesempurnaan dalam penelitian dan penulisan selanjutnya.

Akhirnya peneliti berharap semoga Allah dapat memberikan imbalan yang setimpal pada mereka yang telah memberikan bantuan dan dapat menjadikan semua bantuan ini sebagai ibadah.

Banda Aceh, September 2014

Peneliti

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA MONGAL KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2014

Marlina¹, Hidayana²

xiv + 47 halaman : 2 gambar, 9 tabel, 13 lampiran

Latar Belakang : Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi dan termasuk ke dalam 13 negara penyumbang kematian bayi terbesar didunia 35 tiap 1000 KH yang disebabkan karena ketidak diberi ASI Eksklusif dipengaruhi oleh faktor ASI tidak lancar sehingga tidak dapat menyusui bayinya. Berdasarkan sirvei yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, pada tahun 2012 didapat 66% ketidak lancar ASI terjadi frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, 34% akibat tidak melakukan IMD, dan 30% akibat kurangnya asipan gizi selama menyusui.

Tujuan Penelitian : Mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

Metode Penelitian : Metode penelitian ini adalah penelitian survey yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berumur dibawah 2 tahun di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014, sebanyak 116 responden. Pengambilan sampel menggunakan tehnik stratified random sampling yaitu pengambilan sampel dari masing-masing dusun Desa Mongal yang berjumlah 54 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18-25 Juli 2014, data dianalisa secara univariat dan bivariat, uji yang digunakan adalah *chi square*.

Hasil Penelitian : Terdapat bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara inisiasi menyusu dini dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$) dan asupan gizi selama menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui dengan $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan dan Saran: Terdapat hubungan antara inisiasi menyusu dini, frekuensi menyusui dan asupan gizi selama menyusui terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui, diharapkan sebagai bahan masukan dalam melakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal dimasa yang akan datang kepada ibu-ibu menyusui dalam proses meningkatkan kesehatan.

Kata Kunci : Ibu Menyusui, Kelancaran Pengeluaran ASI, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Frekuensi Menyusui, Asupan Gizi Selama Menyusui.

Sumber : 14 Buku (2002-2012) + 16 Internet (2000-20013)

Keterangan :

¹ Mahasiswa Jurusan D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Banda Aceh

² Dosen Pembimbing Jurusan D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Banda Aceh

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING THE EXPENDITURE SMOOTHNESS BREASTFEEDING BREASTFEEDING WOMEN IN VILLAGE MONGAL DISTRICT BEBESAN DISTRICT ACEH TENGAH 2014

Marlina¹ , Hidayana²

xiv + 47 pages : 2 shots , 9 tables , 13 attachments

Background : Infant mortality rate (IMR) in Indonesia is still very high and the 13 countries included in the world's largest contributor to infant mortality 35 per 1000 KH is caused due to lack of exclusive breast-fed breast milk is influenced by factors not smooth so as not to breastfeed her baby . Based sirvei 'conducted by the research and development in the field of health , in 2012 gained 66 % lack of launch frequency breastfeeding breast milk occurs less than 8x / day , 34 % as a result of not doing the IMD , and 30 % due to lack of nutrition during lactation asipan .

Objective : To identify Factors Affecting Smoothness Asi Spending On Breastfeeding In the village Mongal District Bebesan District of Aceh Tengah 2014.

Methods : The research method is a survey research analytic cross sectional , population in this study were all mothers who have babies under 2 years old in the village Mongal District Bebesan District of Aceh Tengah 2014, a total of 116 respondents . Sampling was stratified random sampling technique ie sampling from each village hamlet Mongal totaling 54 respondents . This study was conducted on 18 to 25 July 2014, the data were analyzed using univariate and bivariate test used was chi square .

Results : There was that there was a significant relationship between early breastfeeding initiation with the smooth breast milk in nursing mothers spending with p - value = 0.000 ($p < 0.05$) , the frequency of breast-feeding with breast milk smoothness spending on nursing mothers with a p - value = 0.001 ($p < 0.05$) and nutrient intake during lactation with the smoothness of breast milk in nursing mothers spending with p - value = 0.002 ($p < 0.05$) .

Conclusions and Recommendations : There is a relationship between early breastfeeding initiation , breastfeeding frequency and nutritional intake during lactation on the smooth breast milk in nursing mothers expenditures , expected as inputs in the monitoring and evaluation to improve the health of the optimal future for nursing mothers in the process of improving health .

Keywords : Breastfeeding , breastfeeding Spending Fluency , Early Initiation of Breastfeeding (IMD) , Frequency of Breastfeeding , Nutrition Intake During Breastfeeding .

Source : 14 Books (2002-2012) 16 + Internet (2000-20013)

Specification :

¹D - IV student of Department of Obstetrics University U'Budiyah Banda Aceh

²Department Supervisor D - IV Midwifery University U'Budiyah Banda Aceh

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep ASI	7
2.1.1 Definisi ASI	7
2.1.2 ASI Eksklusif	8
2.1.3 Keuntungan Pemberian ASI Eksklusif	8
2.1.4 Manfaat ASI dan Menyusui	9
2.1.5 Komposisi ASI	10
2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI	12
2.2.1 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	13
2.2.2 Frekuensi Menyusui	18
2.2.3 Asupan Gizi Selama Menyusui	21
2.3 Kerangka Teori	24
2.4 Kerangka Konseptual	25
2.4.1 Kerangka Konsep Penelitian	25
2.4.2 Definisi Operasional	26
2.4.3 Hipotesa	27
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	28
3.2 Populasi dan Sampel	28
3.2.1 Populasi	28
3.2.2 Sampel	29

3.3	Tempat dan Waktu Penelitian	31
3.3.1	Tempat.....	31
3.3.2	Waktu.....	31
3.4	Pengambilan Data	31
3.4.1	Data Primer.....	31
3.4.2	Data Skunder.....	31
3.5	Instrumen Penelitian	32
3.6	Pengolahan Data dan Analisa Data.....	32
3.6.1	Pengolahan Data.....	32
3.6.2	Analisa Data.....	33
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1	Gambaran Lokasi Penelitian	36
4.2	Hasil Penelitian	36
4.2.1	Analisa Univariat.....	37
4.2.2	Analisa Bivariat.....	38
4.3	Pembahasan	40
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1	Kesimpulan	45
5.2	Saran	45
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

			Halaman
Gambar	2.3	Kerangka Teori.....	24
Gambar	3.1.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	25

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.4.2 Definisi Operasional.....	26
Tabel 3.1 Populasi Responden.....	28
Tabel 3.2 Pengambilan Sampel.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Menyusui Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	26
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Gizi Selama Menyusui Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	26
Tabel 4.4 Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	26
Tabel 4.5 Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	26
Tabel 4.6 Hubungan Asupan Gizi Selama Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran	2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran	3	Lembar Kuisisioner Penelitian
Lampiran	4	Lembar Jawaban Kuisisioner Penelitian
Lampiran	5	Surat Izin Pengambilan Data Awal/Studi Pendahuluan
Lampiran	6	Surat Balasan Pengambilan Data Awal/Studi Pendahuluan
Lampiran	7	Surat Izin Penelitian
Lampiran	8	Surat Balasan Penelitian
Lampiran	9	Tabel Pengolahan Data (Master Tabel)
Lampiran	10	Hasil SPSS
Lampiran	11	Jadwal Kegiatan Skripsi
Lampiran	12	Lembar Konsul
Lampiran	13	Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan suatu indikator penting untuk menggambarkan kesehatan masyarakat dan merupakan salah satu parameter utama kesehatan anak. Hal ini sejalan dengan salah satu komponen yang ingin dicapai dalam *Millenium Development Goals (MDG's)* 2015 adalah menurunkan angka kematian balita sebesar dua pertiga dari tahun 1990 s/d 2015 (Admin, 2010).

Kematian bayi masih merupakan masalah besar yang dihadapi berbagai negara didunia terutama dinegara berkembang. Menurut Badan kesehatan dunia (WHO), angka kematian bayi diseluruh dunia diperkirakan 400 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan wilayah, di negara berkembang 440/100.000 kelahiran hidup, di Afrika 830/100.000 kelahiran hidup (Prabowo, 2012).

Di Asia Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 330/100.000 kelahiran hidup dan di Asia Tenggara 210/100.000 kelahiran hidup khususnya dinegara Malaysia AKB berhasil mencapai 10 per 1000 kelahiran hidup dan di negara Singapura mencapai 5 per 1000 kelahiran hidup. Namun sebaliknya, di Indonesia masih sangat tinggi dan termasuk ke dalam 13 negara penyumbang kematian bayi terbesar didunia 35 tiap 1000 KH (Afi, 2008).

Keputusan Menteri Kesehatan (KEPMENKES) juga mengungkapkan bahwa angka kematian bayi diIndonesia termasuk salah satu yang paling tinggi di dunia rata-rata pertahunya terdapat 401 bayi baru lahir di Indonesia meninggal dunia sebelum umurnya genap 1 tahun yang disebabkan karena keti 1 beri ASI Eksklusif (Susanto, 2009).

Dari berbagai provinsi di Indonesia, gagalnya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor ASI tidak lancar sehingga tidak dapat menyusui bayinya. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, pada tahun 2012 didapat 66% ketidak lancaran ASI terjadi frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, 34% akibat tidak melakukan IMD, dan 30% akibat kurangnya asupan gizi selama menyusui (Muktamar, 2013).

Menurut data dari Rumah Sakit Daerah Cut Muetia Lhokseumawe pada tahun 2012, ditemukan ibu nifas sebanyak 32 orang. Masing-masing tersebut didapat 25 orang ibu nifas yang mengalami ketidak lancaran ASI, meliputi : 5 orang (20%) akibat frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, 3 orang (12%) akibat tidak melakukan IMD, dan 2 orang (8%) akibat kurangnya asupan gizi selama menyusui (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2013).

Ketidaklancaran produksi yang terjadi dapat diketahui dari tanda-tanda ASI yang tidak lancar, seperti : ASI tidak dapat keluar secara spontan dan memerlukan alat bantu, sebelum disusui payudara terasa lembek, bayi kencing kurang dari 8x/hari. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan teratur maka pengeluaran ASI akan berjalan dengan lancar. Pada faktor isapan bayi atau frekuensi penyusuan ini makan paling sedikit bayi disusui 8x/hari, karena semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu maka pengeluaran ASI akan semakin lancar (Kristiyansari, 2009).

Menurut Supriyadi (2011) 8,9% jumlah ibu yang mengeluh ketidak lancaran pengeluaran ASI mengakibatkan ibu berinisiatif memberikan makanan tambahan

selain ASI seperti susu formula upaya ibu bermaksud mencegah terjadinya penyakit pada bayi. Bayi yang hanya mendapatkan susu formula akan lebih besar terkena infeksi saluran pencernaan dan infeksi telinga tengah (otitis media). Bayi yang mengkonsumsi ASI sedini mungkin akan lebih jarang menderita infeksi telinga dan infeksi saluran pernafasan atas, diare dan penyakit saluran cerna lain (Bobak, 2012).

Berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 02 April 2014 di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah dengan tehnik wawancara kepada 5 orang ibu menyusui maka diperoleh informasi bahwa 3 dari 5 ibu mengatakan kurang mengetahui hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI dan mereka tidak mengetahui bahwa kelancaran pengeluaran ASI ada hubungannya dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sering menyusui dan asupan gizi selama menyusui.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-Faktor Apakah Yang Mempengaruhi

Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui.
- b) Untuk mengetahui hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui.
- c) Untuk mengetahui hubungan asupan gizi selama menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Dapat menjadi salah satu sarana informasi sehingga ibu menyusui lebih mengetahui hal-hal apa saja yang dapat berhubungan langsung dengan kelancaran pengeluaran ASI.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi kepada ibu menyusui dengan cara meningkatkan dan memperluas manajemen laktasi serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam upaya memperlancar pengeluaran ASI pada ibu menyusui untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal demi kesejahteraan ibu dan bayi.

1.4.3 Bagi Institusi

Dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan referensi dipustaka dan penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

1.5 Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran penulis adapun penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini adalah :

- 1.5.1** Firman (2010), meneliti tentang Hubungan Pengetahuan dan Frekuensi pada Ibu Menyusui Terhadap Kelancaran ASI Di Desa Ponorogo, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 ibu menyusui didapat 13 ibu

(40,62%) yang ASI nya lancar karena bayi sering menyusui dan didapat 19 ibu (59,38%) yang berpengetahuan cukup terhadap kelancaran pengeluaran ASI.

1.5.2 Yanti (2011), meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Simalingkar Medan, hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan 23,4% dikarenakan pengetahuan ibu menyusui dengan kategori cukup, 33,54% dikarenakan pengetahuan ibu menyusui dengan kategori kurang terhadap kelancaran pengeluaran ASI.

Perbedaan yang sangat mendasar antara penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah adanya perbedaan pada tempat penelitian, tahun penelitian, dan variabel berbeda. Adapun kesamaan penelitian di atas dengan yang dilakukan oleh penulis adalah sama-sama menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ASI

2.1.1 Defenisi ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Ambarwati, 2009).

ASI dan kolostrum adalah makanan terbaik bagi bayi. Kolostrum merupakan cairan kental kekuning-kuningan yang dihasilkan oleh alveoli payudara ibu pada periode akhir atau trimester ketiga kehamilan (Kristiyansari, 2009).

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang merupakan suatu emulsi lemak dan larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang dikeluarkan oleh kelenjar mammae pada manusia. ASI merupakan salah satu-satunya makanan alami berasal dari tubuh yang hidup, disediakan bagi bayi sejak lahir hingga berusia 2 tahun atau lebih (Siregar, 2006).

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2007).

2.1.2 ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini (Depkes RI, 2004).

2.1.3 Keuntungan Pemberian ASI Eksklusif

Menurut (Gupte, 2004), keuntungan pemberian ASI Eksklusif adalah sebagai berikut :

1. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Faktor yang mempengaruhi kecerdasan anak yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik atau faktor bawaan yang di turunkan oleh orang tua yang tidak dapat di manipulasi ataupun di rekayasa. Sedangkan faktor lingkungan merupakan faktor yang menentukan apakah faktor genetik akan tercapai secara optimal. Faktor ini mempunyai banyak aspek dan dapat di manipulasi atau direkayasa.

Secara garis besar terdapat tiga jenis kebutuhan untuk faktor lingkungan, yaitu:

- a. Kebutuhan untuk pertumbuhan fisik-otak (ASUH),
- b. Kebutuhan untuk perkembangan emosional dan spiritual (ASIH),
- c. Kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi (ASAH).

2. ASI eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berda dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang sudah

ia kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan di sayangi inilah yang menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

2.1.4 Manfaat ASI dan Menyusui

Keuntungan menyusui meningkat seiring lama menyusui eksklusif hingga enam bulan. Setelah itu, dengan tambahan makanan pendamping ASI pada usia enam bulan, keuntungan menyusui meningkat seiring dengan meningkatnya lama pemberian ASI sampai dua tahun (Gupte, 2004).

1. Manfaat ASI untuk bayi

ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi, dapat juga melindungi infeksi gastrointestinal. ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi. ASI juga mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama, seperti: Immunoglobulin, Lysozyme, Complemen C_3 dan C_4 , Antistapiloccocus, lactobacillus, Bifidus, Lactoferrin. ASI dapat meningkatkan kesehatan dan kecerdasan bayi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan anak (bonding) (Gupte, 2004).

2. Manfaat ASI untuk ibu

Suatu rasa kebanggaan dari ibu, bahwa ia dapat memberikan “kehidupan” kepada bayinya dan hubungan yang lebih erat karena secara alamiah terjadi kontak kulit yang erat, bagi perkembangan psikis dan emosional antara ibu dan anak. Dengan menyusui, rahim ibu akan berkontraksi yang dapat menyebabkan pengembalian rahim ke ukuran sebelum hamil serta mempercepat berhentinya pendarahan post partum. Dengan menyusui kesuburan ibu akan menjadi berkurang untuk beberapa bulan dan dapat menjarangkan kehamilan. ASI juga dapat mengurangi kemungkinan kanker payudara pada masa yang akan datang (Gupte, 2004).

2.1.5 Komposisi ASI

Keadaan yang menguntungkan dari ASI meliputi asam amino dan kandungan protein yang optimal untuk bayi normal. Asam lemak esensial dalam jumlah yang berlimpah tetapi tidak berlebihan, kandungan natrium yang relatif rendah tetapi adekuat, beban solut yang rendah dibandingkan dengan susu sapi, dan absorbs yang sangat baik untuk zat besi, kalsium dan seng, yang menyediakan jumlah yang adekuat dari zat-zat nutrisi ini untuk bayi yang disusui ASI secara penuh selama 4-6 bulan (Merenstein, 2001).

ASI tidak saja mengandung makronutrien, vitamin, dan mineral tetapi juga faktor pertumbuhan, hormon, dan faktor protektif. Paling sedikit terdapat 100 komponen pada ASI, termasuk zat yang belum teridentifikasi dan belum jelas perannya. Dalam alquran, ASI disebut sebagai “darah putih”. Hal ini

merupakan penjelasan yang sangat tepat karena susu awal memiliki lebih banyak sel darah putih daripada darah sendiri. Sifat khas manusia adalah otak yang besar dan rumit, yang mengalami banyak perkembangan selama 2 tahun pertama. ASI menyediakan laktosa, sistein, kolestrol, dan tromboplastin yang diperlukan untuk sintesis jaringan system syaraf pusat. Namun, karena ASI merupakan nutrisi yang sempurna, analisis komponennya memungkinkan kita memproduksi pengganti untuk ditambahkan kedalam susu formula. Maka dari itu, susu formula tidak akan secara sempurna menyerupai ASI. Walaupun ASI mungkin dapat dianggap nutrisi yang sempurna, komposisinya bervariasi. Komposisi ASI bervariasi dari orang ke orang, dari satu periode laktasi ke periode lain, dan setiap jam dalam sehari. Adapun komposisi ASI antara lain mengandung protein, lemak, karbohidrat, garam mineral, air, Vitamin seperti pada kolostrum (Melvyn, 2006).

Kolostrum mengandung zat kekebalan, vitamin A yang tinggi, lebih kental dan berwarna kekuning-kuningan. Oleh karena itu, kolostrum harus diberikan kepada bayi. Sekalipun produksi ASI pada hari-hari pertama baru sedikit, namun mencukupi kebutuhan bayi. Pemberian air gula, air tajin dan masakan pralaktal (sebelum ASI lancar diproduksi) lain harus dihindari (Depkes RI, 2005).

2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI

Setelah melahirkan, laktasi dikontrol oleh dua macam reflek. Pertama, reflek produksi air susu (*milk production refleks*). *Reflex let down* adalah rangsangan dari

isapan bayi dilanjutkan ke *neurohipofise (hipofisis posterior)* yang mengeluarkan oksitosin. Hormon oksitosin diangkut ke uterus melalui aliran darah yang menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin sampai ke alveoli mempengaruhi sel miopitelium. Kontraksi dari sel akan memeras susu keluar dari alveoli masuk ke ductus yang akan mengalir melalui ductus lactiferus masuk ke mulut bayi. Faktor-faktor yang meningkatkan *reflex let down* adalah melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium dan memikirkan bayi, sedangkan yang menghambat adalah keadaan bingung atau pikiran kacau, takut, merasa sakit, atau malu ketika menyusui dan cemas (Kristiyanasari, 2009).

Adapun kriteria untuk mengetahui lancarnya pengeluaran ASI pada ibu nifas, antara lain: ASI yang banyak merembes keluar melalui puting, ASI keluar secara spontan tanpa penggunaan alat bantu, Sebelum disusukan payudara terasa tegang (Ariani, 2010).

Bayi mempunyai suatu refleks pengisapan (*suckling reflex*). Dengan adanya refleks ini, air susu akan diperas dari ampula menuju mulut bayi. Pengisapan puting menunjukkan gerakan yang berbeda, jika dibandingkan dengan pengisapan dot (Prasetyono, 2009).

Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI tersebut, antara lain:

2.2.1 Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

1. Definisi

Arti ‘inisiasi menyusui dini (*Early initiation*) adalah permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Inisiasi dini

juga bisa diartikan sebagai cara bayi menyusu satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusu bukan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli, 2008).

Inisiasi menyusu dini yaitu bayi yang baru lahir, setelah tali pusat dipotong, di bersihkan agar tidak terlalu basah dengan cairan dan segera diletakkan diatas perut atau dada ibu, biarkan minimal 30 menit sampai 1 jam, bayi akan merangkak sendiri mencari puting ibu untuk menyusu (Rulina, 2007).

Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah perilaku pencarian puting payudara ibu sesaat setelah bayi lahir (Prasetyono, 2009).

2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Menurut (Roesli, 2008), manfaat inisiasi menyusu dini adalah sebagai berikut :

- a. Mencegah hipotermia karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara.
- b. Bayi dan ibu menjadi lebih tenang, tidak stres, pernapasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi.
- c. Inisiasi Dini. Mengecap dan menjilati permukaan kulit ibu sebelum mulai mengisap puting adalah cara alami bayi mengumpulkan

bakteri-bakteri baik yang ia perlukan untuk membangun sistem kekebalan tubuhnya.

- d. Mempererat hubungan ikatan ibu dan anak (*Bonding Attachment*) karena 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga. Setelah itu, biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama.
- e. Makanan non-ASI mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia, misalnya dari susu hewan. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal.
- f. Bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui.
- g. Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi diputing susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.
- h. Bayi mendapatkan ASI kolostrum-ASI yang pertama kali keluar. Cairan emas ini kadang juga dinamakan *the gift of life*. Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusui dini lebih dulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum, ASI istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, penting untuk pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus ini.

- i. Ibu dan ayah akan sangat bahagia bertemu dengan bayinya untuk pertama kali dalam kondisi seperti ini. Bahkan, ayah mendapat kesempatan mengazankan anaknya di dada ibunya. Suatu pengalaman batin bagi ketiganya yang amat indah.

3. Inisiasi Menyusu Dini Yang Dianjurkan

Menurut (Roesli, 2008), langkah-langkah melakukan inisiasi menyusu dini yang dianjurkan adalah :

- a. Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering.
- b. Keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, kecuali kedua tangannya.
- c. Tali pusat di potong lalu diikat.
- d. *Vernix* (zat lemak putih) yang melekat di tubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi.
- e. Tanpa digedong, bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Jika perlu, bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya.

4. Tahapan Inisiasi Menyusu Dini

Adapun tahapan inisiasi menyusu dini menurut (Roesli, 2008), adalah sebagai berikut :

- a. Tahap pertama disebut istirahat siaga (*rest/quite alert stage*). Dalam waktu 30 menit, biasanya bayi hanya terdiam. Tapi jangan menganggap proses menyusui dini gagal bila setelah 30 menit sang bayi tetap diam. Bayi jangan diambil, paling tidak 1 jam melekat.
- b. Tahap kedua, bayi mulai mengeluarkan suara kecapan dan gerakan menghisap pada mulutnya. Pada menit ke 30 sampai 40 ini bayi memasukkan tangannya ke mulut.
- c. Tahap ketiga, bayi mengeluarkan air liur. Namun air liur yang menetes dari mulut bayi itu jangan dibersihkan. Bau ini yang dicium bayi. Bayi juga mencium bau air ketuban di tangannya yang baunya sama dengan bau puting susu ibunya. Jadi bayi mencari baunya.
- d. Tahap keempat, bayi sudah mulai menggerakkan kakinya. Kaki mungilnya menghentak guna membantu tubuhnya bermanuver mencari puting susu. Khusus tahap keempat, ibu juga merasakan manfaatnya. Hentakan bayi di perut bagian rahim membantu proses persalinan selesai, hentakan itu membantu ibu mengeluarkan ari-ari.
- e. Pada tahap kelima, bayi akan menjilati kulit ibunya. Bakteri yang masuk lewat mulut akan menjadi bakteri baik di pencernaan bayi. Jadi biarkan si bayi melakukan kegiatan itu.
- f. Tahap terakhir adalah saat bayi menemukan puting susu ibunya. Bayi akan menyusui untuk pertama kalinya. Proses sampai bisa menyusui bervariasi. Ada yang sampai 1 jam.

5. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Tentang Kelancaran Pengeluaran ASI

Dengan dilakukannya inisiasi menyusui dini kontak emosi ibu dan bayi lebih dini dan lebih rapat. Begitu produksi ASI sudah terjadi dengan baik, pengosongan sakus alveolaris mammae yang teratur akan mempertahankan produksi tersebut sehingga ASI menjadi lancar. Walaupun prolaktin bertanggung jawab dalam memulai produksi air susu, penyampaian air susu ke bayi dan pemeliharaan laktasi bergantung pada stimulasi mekanis pada puting susu oleh isapan bayi (Rulina, 2007).

Menyusui dini yang efisien berkorelasi dengan penurunan kadar bilirubin darah. Kadar protein yang tinggi di dalam kolostrum mempermudah ikatan bilirubin dan kerja laksatif kolostrum, sehingga kolostrum secara bertahap berubah menjadi susu ibu. Dan apabila ibu memilih untuk tidak menyusui, sekresi dan ekskresi kolostrum menetap selama beberapa hari pertama setelah wanita melahirkan. Apabila bayi belum juga melakukan stimulasi (menghisap), laktasi akan berhenti dalam beberapa hari sampai satu minggu (Rulina, 2007).

2.2.2 Frekuensi Menyusui

Sebaiknya menyusui bayi sesuai kebutuhan, jangan dijadwal. Kebutuhan bayi terpenuhi dengan menyusui tiap 2-3 jam. Setiap menyusui lakukan pada kedua payudara secara bergantian (Mansjoer, 2000).

Pemberian ASI secara teratur hingga maksimal 10 menit untuk setiap sesi menghasilkan peningkatan berat badan signifikan (Romadhona, 2008).

Makin sering anda menyusui dengan kedua payudara, di satu pihak akan meningkatkan persediaan air susu, sedangkan di lain pihak, sebaiknya akan meningkatkan bahaya terhadap puting. Selama beberapa minggu pertama lebih baik anda menghindari kerusakan puting dengan mengurangi cara menyusui melalui satu payudara saja dan karena jika anda sudah membiasakan diri, maka kedua puting tersebut akan lebih kuat menambah sedotan sang bayi yang makin meningkat (Robert, 2002).

Kebutuhan ASI seorang bayi harus selalu tercukupi setiap hari. Bayi akan melepaskan puting susu sendiri apabila dia telah kenyang menyusui. ASI yang tercukupi akan membuat bayi merasa tenang dan rileks. Tanda lain bahwa ASI tercukupi dengan baik adalah bayi akan buang air kecil kurang dari 8x/hari dan buang air besar sebanyak 2 kali atau lebih dalam sehari (Roesli, 2011).

1. Menyusui

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar, karena menyusui adalah suatu pengetahuan yang selama berjuta-juta tahun mempunyai peran yang penting dalam mempertahankan kehidupan manusia. Bagi ibu hal ini berarti kehilangan kepercayaan diri untuk dapat memberikan perawatan terbaik pada bayinya dan bagi bayi berarti bukan saja kehilangan sumber makanan yang vital, tetapi juga kehilangan cara perawatan yang optimal (Roesli, 2000).

ASI mengandung semua bahan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, memberi perlindungan terhadap infeksi, selalu segar, bersih, dan siap untuk diminum (Saifuddin Dkk, 2002).

Bayi normal disusui segera setelah lahir. Lamanya disusui hanya untuk satu dan dua menit pada payudara ibu. Dengan mengisapnya, bayi terjadi perangsangan terhadap pembentukan air susu ibu yang secara tak langsung rangsang isap membantu mempercepat pengecilan uterus (Sumarah dkk, 2009).

2. Lama Menyusui

Lama menyusui menurut (Purwanti, 2004), adalah sebagai berikut:

- a. Menyusui bayi tidak perlu dijadwal, menyusui dilakukan setiap saat bayi membutuhkan ASI.
- b. ASI ada dalam lambung bayi hingga habis diserap berlangsung dalam 2 jam, oleh karena itu usahakan bayi menyusu lagi dalam 2 jam.
- c. Bayi yang sehat akan menyusu dan mengosongkan satu payudara selama 5-7 menit.

3. Frekuensi Menyusui Tentang Kelancaran Pengeluaran ASI

Menyusui juga mempengaruhi semakin sering ibu menyusui dapat merangsang otot polos susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ke otak untuk memproduksi ASI (Kodrat, 2010).

Faktor isapan bayi yang berfungsi untuk merangsang hormon prolaktin sehingga produksi ASI semakin banyak dilakukan isapan semakin lancar pengeluaran ASI (Bahayatun, 2009).

2.2.3 Asupan Gizi Selama Menyusui

1. Prinsip Gizi Bagi Ibu Menyusui

Menurut (Indriarti, 2006), prinsip gizi selama menyusui adalah sebagai berikut :

- a. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi.
- b. Bila pemerian ASI berhasil baik, makan berat badan bayi akan meningkat, integritas kulit baik, tonus otot serta kebiasaan makan yang memuaskan.
- c. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Ibu Menyusui

Menurut (Indriarti, 2006), faktor-faktor yang mempengaruhi gizi selama menyusui adalah sebagai berikut :

- a. Pengaruh makanan erat kaitannya dengan volume ASI yang diproduksi per hari.

- b. Protein, dengan adanya individu maka dianjurkan penambahan 15-20 gram protein sehari.
- c. Suplementasi, jika makan sehari seimbang, suplementasi tidak diperlukan kecuali jika kekurangan satu atau lebih zat gizi.
- d. Aktivitas.

3. Pengaruh Status Gizi Bagi Ibu Menyusui

Kebutuhan nutrisi selama laktasi didasarkan pada kandungan nutrisi air susu dan jumlah nutrisi penghasil susu. Ibu menyusui disarankan memperoleh tambahan zat makanan 800 Kkal yang digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri (Februhartanty, 2009).

4. Kebutuhan Zat Gizi Ibu Menyusui

- a. Kalori

Selama menyusui proporsional dalam jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibandingkan selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml, dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata ibu menggunakan kira-kira 640 kal/hari untuk 6 bulan pertama dan 510 kal/hari selama 6 bulan kedua untuk menghasilkan jumlah susu

normal. Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300-2700 kal ketika menyusui (Indriarti, 2006).

b. Protein

Ibu memerlukan tambahan 20 gram diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16 % dari tambahan 500 kal yang dianjurkan (Vivian, 2011).

c. Cairan

Nutrisi lain yang diperlukan selama laktasi adalah asupan cairan. Dianjurkan ibu menyusui minum 2-3 liter per hari, dalam bentuk air putih, susu dan jus buah (Indriarti, 2006).

d. Vitamin dan Mineral

Kebutuhan vitamin dan mineral selama menyusui lebih tinggi dari pada selama hamil (Vivian, 2011).

5. Dampak Kekurangan Gizi Ibu Menyusui

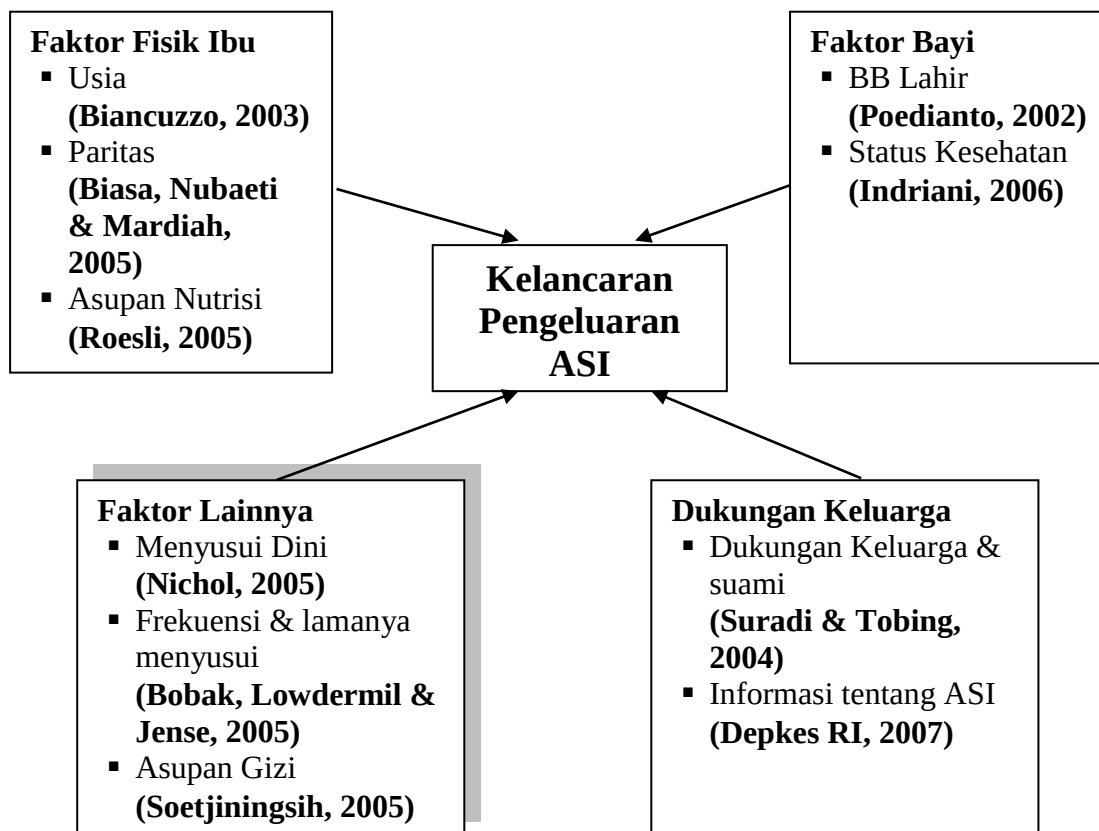
Kekurangan gizi pada ibu menyusui menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Gangguan pada bayi meliputi proses tumbang anak, bayi mudah sakit, mudah terkena infeksi. Kekurangan zat-zat esensial menimbulkan gangguan pada mata ataupun tulang (Vivian, 2011).

6. Asupan Gizi Tentang Kelancaran Pengeluaran ASI

Nutrisi perlu diperhatikan oleh seorang ibu dalam proses menyusui karena dalam meningkatkan produksi ASI seorang ibu harus meningkatkan kebutuhan nutrisinya dengan cara meningkatkan porsi makan yang mengandung protein karena kandungan protein berfungsi untuk membentuk jaringan baru guna dalam produksi ASI dan memperlancar keluarnya ASI (Vivian, 2011).

2.3 Kerangka Teori

Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

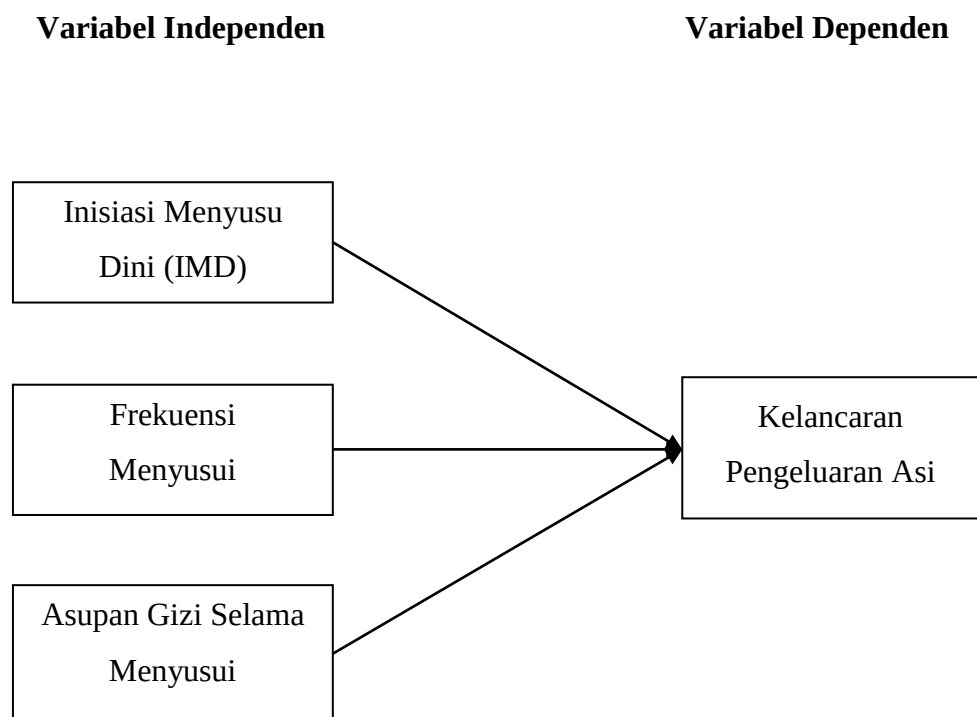


Gambar 2.3 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konseptual

2.4.1 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Nichol (2005), Bobak, Lowdermil & Jense (2005), Soetjiningsih (2005), adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1
Kerangka Konsep Penelitian

2.4.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2007).

N O	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen						
1	Kelancaran Pengeluaran ASI	ASI keluar tanpa ada hambatan	- Lancar bila bayi kencing lebih dari 8x/hari - Tidak Lancar bila bayi kencing kurang dari 8x/hari	Kuesioner	Ordinal	Lancar Tidak Lancar
Variabel Independen						
1	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Proses bayi menyusu segera setelah lahir minimal 1 jam	- IMD bila membiarkan bayi merangkak di dada ibu untuk mencari puting susu ibu dan menyusui - Tidak IMD bila tidak membiarkan bayi merangkak di dada ibu untuk mencari puting susu ibu dan menyusui	Kuesioner	Ordinal	IMD Tidak IMD
2	Frekuensi Menyusui	Jumlah waktu ibu menyusui dengan tepat dalam satu hari	- < 2-3 jam bila bayi menyusui dalam satu hari - > 2-3 jam tidak bila bayi menyusui dalam satu hari	Kuesioner	Ordinal	< 2-3 jam > 2-3 jam
3	Asupan Gizi Selama Menyusui	Bahan makanan bergizi yang harus di konsumsi selama menyusui	- Baik bila pola makan teratur dan cukup asupan gizi - Kurang bila pola makan tidak teratur dan tidak cukup asupan gizi	Kuesioner	Ordinal	Baik Kurang

2.4.3 Hipotesa

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada Hubungan Antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui.
2. Ada Hubungan Antara Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui.
3. Ada Hubungan Antara Gizi Selama Hamil Dan Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengambilan variabel dependent (terikat) dan independent (bebas) dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berumur di bawah 2 tahun yang berada di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014, sebanyak 116 responden dengan perincian sebagai berikut :

Tabel 3.1. Populasi Responden

DUSUN	JUMLAH BAYI
Dusun I	31
Dusun II	48
Dusun III	10
Dusun IV	27
TOTAL	116

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Saryono, 2010).

Sampel diambil dari total populasi sebagian wakil dari populasi yang merupakan responden Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah. Dengan menggunakan Rumus Slovin, maka jumlah sampel yang dibutuhkan adalah sebanyak :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Standar Error (0,1) (Setiawan, 2010).

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$= \frac{116}{1 + 116(0,1^2)}$$

$$= \frac{116}{1 + 116(0,01)}$$

$$= \frac{116}{1 + 1,16}$$

$$= 53,7$$

Dari perhitungan tersebut di dapat hasil 53,7 orang, maka dibulatkan menjadi 54 orang. Jadi, jumlah sampel yang diteliti sebanyak 54 responden.

Penentuan jumlah sampel penelitian menggunakan teknik pengambilan sampel secara teknik *Probability Sampling* yaitu dengan teknik *Stratified Random Sampling* atau juga disebut pengambilan sampel acak distratifikasi. *Stratified Random Sampling* adalah teknik penentuan sampel yang didasarkan atas kelompok-kelompok subjek dan antara satu kelompok dengan kelompok lain tampak adanya strata atau tingkatan. Alasan menggunakan teknik *Stratified Random Sampling* adalah karena populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional. Selain itu, untuk mempermudah penulis dalam mengumpulkan data melalui kuesioner yang dibagikan serta upaya keterbatasan dana dan waktu penelitian.

Tabel 3.2. Pengambilan Sampel

DUSUN	JUMLAH BAYI	SAMPEL
Dusun I	31	14
Dusun II	48	22
Dusun III	10	5
Dusun IV	27	13
TOTAL	116	54

Pengambilan sampel dari masing-masing strata :

Dusun I : $31 / 116 \times 54 = 14,43 = 14$ (Dibulatkan)

Dusun II : $48 / 116 \times 54 = 22,34 = 22$ (Dibulatkan)

Dusun III : $10 / 116 \times 54 = 4,65 = 5$ (Dibulatkan)

Dusun IV : $27 / 116 \times 54 = 12,56 = 13$ (Dibulatkan)

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat

Penelitian telah dilakukan di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April s/d September Tahun 2014 dengan pengumpulan data pada tanggal 28 Maret s/d 25 Juli 2014.

3.4 Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data yang langsung didapatkan dari responden dengan cara menyebarkan kuesioner, untuk menghindari kesalahan teknis saat ibu menyusui memberikan jawaban, penulis memberikan penjelasan kepada responden tentang petunjuk dalam pengisian kuesioner sebelum membagikannya.

3.4.2 Data Sekunder.

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan dari berbagai sumber yang berkaitan dengan penelitian ini, seperti Dinas Kesehatan, Kantor Camat, Biro Pusat Statistik (BPS), Browsing di Internet dan sebagainya.

3.5 Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yakni kuesioner yang dibuat oleh penulis sendiri yang berjumlah 15 pernyataan dengan keseluruhan soal menggunakan skala *Guttman* yang kriteria jawaban yaitu, jika menjawab Benar diberikan nilai 1 dan jika menjawab Salah diberikan nilai 0 (Hidayat, 2007).

Adapun kategori kuesionernya adalah sebagai berikut :

- 3.5.1 Kelancaran Pengeluaran ASI terdiri dari 2 item pernyataan pilihan, dengan kategori Ya dan Tidak.
- 3.5.2 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terdiri dari 1 item pernyataan pilihan, dengan kategori Ya dan Tidak.
- 3.5.3 Frekuensi Menyusui terdiri dari 5 item pertanyaan pilihan, dengan kategori Ya dan Tidak.
- 3.5.4 Asupan Gizi Selama Menyusui terdiri dari 7 item pernyataan pilihan, dengan kategori Ya dan Tidak.

5.6 Pengolahan dan Analisa Data

5.6.1 Pengolahan Data

Menurut (Arikunto, 2004), data yang telah didapat akan diolah dengan tahap-tahap sebagai berikut:

a) Editing

Seluruh kuesioner yang telah diisi responden dengan teliti, apabila terdapat kekeliruan segera di perbaiki sehingga tidak mengganggu pengolahan data.

b) Coding

Yaitu memberikan kode berupa nomor dengan teliti pada setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk mempermudah proses pengolahan data.

c) Transferring

Yaitu data yang telah diberikan kode di susun secara berurutan, kemudian dimasukkan kedalam tabel.

d) Tabulating

Data yang telah tersedia kemudian dijumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

5.6.2 Analisa Data

a) Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu analisis yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi rata-rata. Hasil dari analisa ini berupa distribusi frekuensi dan presentase dari variabel. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi. Untuk presentase dihitung dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

f : Jumlah frekuensi

n : Jumlah responden

b) Analisa Bivariat

Untuk menguji hipotesis adanya hubungan antara variabel independen dan dependen, dan mengetahui digunakan uji statistik *Chi-Square* dengan *Confident Interval* (CI) = 95% dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) dan diolah dengan *komputerisasi*.

Data masing-masing subvariabel dimasukkan kedalam *Contingency 2x2* kemudian tabel-tabel *Contingency* tersebut di analisa untuk membandingkan antara *P value* dengan nilai *alpha* (0,05) dengan ketentuan:

- 1) H_a diterima dan H_o ditolak : Jika $P\ value \leq 0,05$, artinya ada pengaruh antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*.
- 2) H_a ditolak dan H_o diterima : Jika $P\ value > 0,05$, artinya tidak ada pengaruh antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*.

Aturan yang berlaku untuk uji Chi Kwadrat (*Chi Square*) untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada *Tabel Contingency 2x2* dijumpai nilai E (Harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact test*.

- 2) Bila pada *Tabel Contingency* 2x2 tidak dijumpai nilai E (Harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Contunuity Conrrrection*.
- 3) Bila pada *Tabel Contingency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Pearson Chi-Square*.
- 4) Bila pada *Tabel Contingency* 3x2 ada sel dengan nilai frekwensi harapan kurang dari 5, maka akan dilakukan Mager sehingga menjadi tabel *Contingency* 2x2 (Budiarto, 2004).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Wilayah Tempat Penelitian

Desa Mongal merupakan wilayah bagian dari kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah dengan luas wilayah ± 89.070 ha. Desa Mongal memiliki batas-batas wilayah yaitu sebelah Utara berbatasan dengan Desa Pinangan, sebelah Barat berbatasan dengan Desa Umah Opat, Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Pejebe, Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Kandepak. Sebagian besar wilayah Desa Mongal untuk area persawahan. Antara dusun yang satu dengan dusun yang lain dihubungkan dengan jalan beraspal dan jalan berbatu. Sarana transportasi yang digunakan adalah sepeda roda dua, sepeda motor, dan mobil. Di Desa Mongal terdapat 1 Masjid, 4 Mushollah, 1 sekolah SD. Di Desa Mongal terdapat Polindes dengan tenaga kesehatan yaitu 1 Bidan dan ada 1 Perawat.

4.2 Hasil Penelitian

Pelaksanaan pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 18-25 Juli 2014 di Desa Mongal Kecamatan Bebesen, dengan jumlah responden 54 orang yang diambil secara *Stratifeid Random Sampling* dari jumlah populasi 116 orang. Pelaksanaan penelitian dengan menggunakan metode kuesioner yang diberikan pada responden secara langsung. Pengisian kuesioner dilaksanakan pada tempat dan waktu yang sama di Desa Mongal Kecamatan Bebesen.

Hasil penelitian dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

4.2.1 Analisa Univariat

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen
Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Frekuensi	(%)
1	IMD	29	53,7
2	Tidak IMD	25	46,3
Total		54	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 54 responden mayoritas berada pada kategori pernah melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 29 responden (53,7%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Menyusui Pada
Ibu Menyusui Di Desa MongaSI Kecamatan Bebesen
Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Frekuensi Menyusui	Frekuensi	(%)
1	> 2-3 Jam	33	61,1
2	< 2-3 Jam	21	38,9
Total		54	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 54 responden mayoritas berada pada kategori frekuensi menyusui > 2-3 jam sebanyak 33 responden (61,1%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Gizi Selama Menyusui
Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen
Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Asupan Gizi Selama Menyusui	Frekuensi	(%)
1	Baik	40	74,1
2	Kurang	14	25,9
Total		54	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 54 responden mayoritas berada pada kategori asupan gizi selama menyusui baik sebanyak 40 responden (74,1%).

4.2.2 Analisa Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI
Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen
Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Kelancaran Pengeluaran ASI						P Value
		Lancar		Tidak Lancar		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	IMD	24	82,8	5	17,2	29	100	0,000
2	Tidak IMD	7	28,0	18	72,0	25	100	
Total		31	57,4	23	42,6	54	100	

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 29 responden yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pengeluaran ASI lancar sebanyak 82,8% (24 responden) sedangkan 25 responden yang tidak pernah melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 72,0% (18 responden). Hasil analisa statistik dengan menggunakan *Uji Chi square test* diperoleh

nilai $p=0,000<0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kelancaran pengeluaran ASI terbukti atau dapat diterima.

Tabel 4.5
Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Frekuensi Menyusui	Kelancaran Pengeluaran ASI						P Value
		Lancar		Tidak Lancar		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	> 2-3 Jam	18	85,7	3	14,3	21	100	0,002
2	< 2-3 Jam	13	39,4	20	60,6	33	100	
Total		31	57,4	23	42,6	54	100	

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 21 responden frekuensi menyusui lebih dari 2-3 jam dengan pengeluaran ASI lancar sebanyak 85,7% (18 responden) sedangkan dari 33 responden yang melakukan frekuensi menyusui kurang dari 2-3 jam dengan pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 60,6% (20 responden). Hasil analisa statistik dengan menggunakan *Uji Chi square test* diperoleh nilai $p=0,002<0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI terbukti atau dapat diterima.

Tabel 4.6
Hubungan Asupan Gizi Selama Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI
Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen
Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Asupan Gizi Selama Menyusui	Kelancaran Pengeluaran ASI						P Value
		Lancar		Tidak Lancar		Total		
		F	%	f	%	f	%	
1	Baik	18	45,0	22	55,0	40	100	0,005
2	Kurang	13	92,9	1	7,1	14	100	
Total		31	57,4	23	42,6	54	100	

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang memiliki asupan gizi selama menyusui dengan kategori baik tetapi pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 55,0% (22 responden) sedangkan dari 14 responden yang memiliki asupan gizi selama menyusui dengan kategori kurang tetapi pengeluaran ASI lancar sebanyak 92,9% (13 responden). Hasil analisa statistik dengan menggunakan *Uji Chi square test* diperoleh nilai $p=0,005 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan gizi selama menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI terbukti atau dapat diterima.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 29 responden yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pengeluaran ASI lancar sebanyak 82,8% (24 responden) sedangkan 25 responden yang tidak pernah melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pengeluaran ASI tidak lancar

sebanyak 72,0% (18 responden). Hasil analisa statistik dengan menggunakan *Uji Chi square test* diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kelancaran pengeluaran ASI terbukti atau dapat diterima.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rattna tahun 2011 di Desa Lomboro diperoleh kesimpulan : Adanya hubungan antara IMD dengan kelancaran pengeluaran ASI. Dari hasil penelitian, Endang et al (2012), menyatakan bahwa ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada ibu menyusui di Puskesmas Yokyakarta tahun 2012.

Rulina (2007), Dengan dilakukannya inisiasi menyusui dini kontak emosi ibu dan bayi lebih dini dan lebih rapat. Begitu produksi ASI sudah terjadi dengan baik, pengosongan sakus alveolaris mammae yang teratur akan mempertahankan produksi tersebut sehingga ASI menjadi lancar. Walaupun prolaktin bertanggung jawab dalam memulai produksi air susu, penyampaian air susu ke bayi dan pemeliharaan laktasi bergantung pada stimulasi mekanis pada puting susu oleh isapan bayi.

Gartner (2005) Menyusui setiap dua-tiga jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi. Untuk wanita pada umumnya, menyusui atau memerah ASI delapan kali dalam 24 jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi pada masa-masa awal menyusui, khususnya empat bulan pertama. Bukanlah hal yang aneh apabila bayi yang baru lahir menyusui lebih sering dari itu, karena rata-ratanya adalah 10-12 kali menyusui tiap 24 jam, atau bahkan 18 kali dan akan mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI.

Menurut asumsi peneliti, hal ini dapat dijelaskan bahwa ibu yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) maka kontak emosi antara ibu dan bayi lebih dini dan lebih rapat, bayi dan ibu tidak stres, pernapasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak kulit antara ibu dan bayi. Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui sehingga bayi yang baru lahir akan menyusui lebih sering, antara 10-12 kali menyusui tiap 24 jam atau bahkan 18 kali sehingga pengeluaran ASI juga akan semakin lancar.

4.3.2 Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 21 responden frekuensi menyusui lebih dari 2-3 jam dengan pengeluaran ASI lancar sebanyak 85,7% (18 responden) sedangkan dari 33 responden yang melakukan frekuensi menyusui kurang dari 2-3 jam dengan pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 60,6% (20 responden). Hasil analisa statistik dengan menggunakan *Uji Chi square test* diperoleh nilai $p=0,002<0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI terbukti atau dapat diterima.

Dari hasil penelitian Misna (2010), meneliti tentang Hubungan Frekuensi Menyusui pada Ibu Menyusui Terhadap Kelancaran ASI Di Desa Simarangkir, hasil bahwa ada hubungan antara Frekuensi Menyusui dengan Kelancaran Pengeluaran ASI. Dari hasil penelitian Gilang (2011),

menyebutkan bahwa ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui di desa Semarang tahun 2010.

Kodrat (2010), Menyusui juga mempengaruhi semakin sering ibu menyusui dapat merangsang otot polos susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ke otak untuk memproduksi ASI.

Bahayatun (2009), Faktor isapan bayi yang berfungsi untuk merangsang hormon prolaktin sehingga semakin banyak dilakukan isapan semakin lancar pengeluaran ASI.

Menurut asumsi peneliti, makin sering ibu menyusui dengan kedua payudara maka akan meningkatkan produksi ASI. Selama beberapa minggu pertama lebih baik menyusui melalui satu payudara saja dan jika sudah membiasakan diri, maka kedua puting akan lebih kuat menambah sedotan sang bayi yang makan meningkat, semakin sering ibu menyusui dapat merangsang otot polos susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ke otak untuk memproduksi ASI sehingga semakin banyak dilakukan isapan semakin lancar pengeluaran ASI. Ibu yang frekuensi menyusuinya > 2-3 jam tetapi pengeluaran ASI tetap tidak lancar terkadang dipengaruhi oleh posisi menyusui yang kurang tepat sehingga ada sebagian ibu yang mengalami ASI tidak lancar pada saat menyusui.

4.3.3 Hubungan Asupan Gizi Selama Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden yang memiliki asupan gizi selama menyusui dengan kategori baik tetapi pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 55,0% (22 responden) sedangkan dari 14 responden yang memiliki asupan gizi selama menyusui dengan kategori kurang tetapi pengeluaran ASI lancar sebanyak 92,9% (13 responden). Hasil analisa statistik dengan menggunakan *Uji Chi square test* diperoleh nilai $p=0,005<0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan gizi selama menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI terbukti atau dapat diterima.

Dari hasil penelitian Nurmala (2011), menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan gizi selama menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui di desa Purwokerto pada tahun 2011. Dari hasil penelitian yang dilakukan Yanti (2011), meneliti tentang Hubungan Asupan Gizi Selama Menyusui Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kedai Durian Medan, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan gizi selama menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

Menurut Vivian (2011), Nutrisi perlu diperhatikan oleh seorang ibu dalam proses menyusui karena dalam meningkatkan produksi ASI seorang ibu harus meningkatkan kebutuhan nutrisinya dengan cara meningkatkan porsi makan yang mengandung protein karena kandungan protein berfungsi untuk

membentuk jaraingan baru guna dalam produksi ASI dan memperlancara keluarnya ASI.

Vivian (2011), Kekurangan gizi pada ibu menyusui menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Gangguan pada bayi meliputi proses tumbuh kembang anak, bayi mudah sakit, mudah terkena infeksi. Kekurangan zat-zat esensial menimbulkan gangguan pada mata ataupun tulang.

Menurut asumsi peneliti, ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya, ibu menyusui disarankan memperoleh banyak asupan gizi, gizi ibu terpenuhi maka produksi ASI akan semakin meningkat. Kebutuhan asupan gizi selama menyusui didasarkan pada kandungan nutrisi air susu dan jumlah nutrisi penghasil susu, untuk meningkatkan kebutuhan nutrisinya yaitu dengan cara meningkatkan porsi makan yang mengandung protein karena kandungan protein berfungsi untuk membentuk jaringan baru guna dalam produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka peneliti mendapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- 5.1.1** Ada Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.
- 5.1.2** Ada Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.
- 5.1.3** Ada Hubungan Asupan Gizi Selama Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Responden

Diharapkan dengan telah dilakukannya penelitian ini, dapat menambah informasi bagi para ibu menyusui sehingga lebih mengetahui dan paham tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Frekuensi menyusui dan Asupan gizi selama menyusui terhadap kelancaran pengeluaran ASI sehingga dapat terpenuhi kebutuhan nutrisi yang optimal untuk bayinya.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan konseling berupa informasi kepada ibu menyusui dengan cara meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang cara-cara memperlancar pengeluaran ASI untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal demi kesejahteraan ibu dan bayi.

5.2.3 Bagi Institusi

Diharapkan kepada institusi pendidikan kesehatan khususnya Akademi Kebidanan agar dapat dimanfaatkan sebagai salah satu referensi untuk pustaka dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut Jurnal Kesehatan Masyarakat khususnya yang berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2009. *Angka Kematian Bayi*. <http://bidandes.com/angka-kematian-bayi.htm>. Diakses pada tanggal 03 April 2014.
- Afi. 2008. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Airlangga University Press, Surabaya. Diakses pada tanggal 3 April 2014.
- Alimul Hidayat, A. Aziz, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta, Salemba Medika.
- Ambarwati, R,E., Wulandari, D, 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Mitra.
- Anggraini Y, 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Arikunto, Suharsimi. 2004. *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan Praktek*. Bandung: Rineka Cipta.
- Bunda Nanit, 2009. *Becoming A New Mother*. RTM Raya, PT Luxima Metro Media.
- Eko Budiarto.2004. *Metode Penelitian*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI, 2005. *Kesehatan Ibu Dan Bayi*. JHPIEGO. Jakarta.
- DepKes RI, 2004. *Sistem Kesehatan Nasional 2004*, Jakarta.
- Gupte, S. 2004. *Pedoman Perawatan Anak*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Hubertin, Sri Purwanti. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. EGC : Jakarta.
- Kristiyanasari, Weni. 2009. *ASI, Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mansjoer, 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*, Edisi 3, Medica Aesculpalus, FKUI, Jakarta.
- Merenstein, Gerald B, 2001. *Buku Pegangan Pediatri*. Jakarta: Widya Medika.
- Jannah, Nurul. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan :kehamilan*.Yogyakarta Andi OF SET.
- Prabowo, 2012, *Penyebab Kematian Bayi*. <http://dianmelanimidwife.blogspot.com/2013/11/>. Diakses pada tanggal 28 April 2014.
- Prasetyono, D.S, 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta: Diva Press.

Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2013.<http://yoesfeelingku.blogspot.com/2013/08/Angka-kemtian-bayi-akb-di-provinsi-aceh.html>. Diakses pada tanggal 28 April 2014.

Romadhona. 2008. *Hubungan Pola Menyusui dengan Status Gizi Bayi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta.

Saifuddin AB, Wiknjosastro GH, Affandi B, Waspodo D, 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta, JNPKKR-YBPSP.

Soekidjo Notoatmodjo, 2011. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta, Rineka Cipta.

_____, 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.

Sumarah, dkk. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Jakarta: Fitramaya

Roesli Utami, 2009. *Seri 1 Mengenal ASI Eksklusif* cetakan ke-IV. Jakarta : Trubus Agriwidya.

_____, 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta Pustak Bunda.

_____, 2000. *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta, Trubus Agriwidya.

Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama : Yogyakarta.

Welford, 2009. *Breastfeeding Young Baby* . Marshall Editions Developments Ltd; London.

World Health Organization,2004, <http://www.wikiedcatir.or/kangaroomother.htm>. Diperoleh 4 April 2014. Dikutip pada tanggal 16 Mei 2014.

PENGANTAR KUESIONER PENELITIAN

Sehubungan dengan skripsi yang saya lakukan dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014” dan merupakan syarat untuk mendapat gelar Sarjana Sains Terapan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data untuk mengharapkan kesediaan anda menjadi responden dan menjawab pertanyaan yang ada dalam kuesioner dengan sukarela dan jujur, informasi yang diberikan dan semua data yang ada di kuesioner ini akan dijaga kerahasiaannya.

Atas kerjasama dan kepercayaan yang anda berikan, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya
Peneliti

Marlina
131010210166

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya mengucapkan terima kasih atas tawaran berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mongal Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014“ yang ditulis oleh saudari Marlina.

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan sukarela, dengan syarat hasil penelitian ini tidak menimbulkan akibat bagi saya.

Hormat Saya
Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA MONGAL KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2014

I. Identitas Responden

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Umur Bayi :

II. Petunjuk Pengisian

Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda benar dengan memberi tanda "√" (Cheklist) dibelakang pernyataan tersebut, apabila anda merasa pernyataan tersebut sesuai dengan pengertian anda.

A. KELANCARAN PENGELUARAN ASI

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Bayi ibu akan buang air kecil kurang dari 8x/hari.		
2	ASI ibu banyak merembes keluar melalui puting, ASI keluar secara spontan tanpa penggunaan alat bantu, sebelum disusui payudara terasa tagang.		

B. INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Apakah setelah tali pusat dipotong, di bersihkan dan bayi ibu ada dietakkan diatas perut atau dada ibu, dan dibiarkan minimal 30 menit sampai 1 jam.		

C. FREKUENSI MENYUSUI

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Setelah pemberian ASI secara teratur maka berat badan bayi ibu akan meningkat.		
2	Saat sang bayi ingin menyusui ibu harus membuat jadwal.		
3	Semakin sering menyusui bayi dengan kedua payudara maka persediaan ASI ibu akan meningkat.		
4	ASI yang tercukupi akan membuat bayi ibu merasa rewel dan gelisah.		
5	Bayi akan melepas puting susu sendiri apabila bayi telah kenyang menyusui.		

D. ASUPAN GIZI SELAMA MENYUSUI

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Ibu menyusui sebaiknya mengkonsumsi makanan sehat dan menghindari pengawet, pewarna, dan minuman beralkohol karena berpengaruh terhadap ASI yang akan dikonsumsi bayi.		
2	Mengkonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran bagi ibu menyusui (paling sedikit 5 porsi sehari) merupakan sumber vitamin, mineral, dan serat.		
3	Apakah ibu sering mengonsumsi telur dadar setiap hari.		
4	Konsumsi sayuran seperti daun bayam, kangkung, dan katuk kaya akan zat besi yang dapat meningkatkan energi dan bisa memperlancar ASI		
5	Jeruk sangat penting karena ibu menyusui membutuhkan vitamin C dosis tinggi, bahkan lebih banyak daripada ibu hamil.		

6	Kebutuhan vitamin dan mineral selama menyusui lebih tinggi dari pada selama hamil.		
7	Ibu menyusui lebih banyak cairan, seperti susu, sari buah tanpa gula, atau air. Usahakan minum minimal 8 gelas sehari, atau kira-kira 1-2 liter air selama 24 jam.		

KUNCI JAWABAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PENGELUARAN
ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA MONGAL KECAMATAN
BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2014**

Tabel Skor Kelancaran Pengeluaran ASI

No	Variabel	No Urut	Skor	
			Ya	Tidak
1	Kelancaran Pengeluaran ASI	1	1	0
		2	1	0

Tabel Skor Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

No	Variabel	No Urut	Skor	
			Ya	Tidak
2	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	1	1	0

Tabel Skor Frekuensi Menyusui

No	Variabel	No Urut	Skor	
			Ya	Tidak
3	Frekuensi Menyusui	1	1	0
		2	0	1
		3	1	0
		4	0	1
		5	1	0

Tabel Skor Asupan Gizi Selama Menyusui

No	Variabel	No Urut	Skor	
			Ya	Tidak
4	Asupan Gizi Selama Menyusui	1	1	0
		2	1	0
		3	1	0
		4	1	0
		5	1	0
		6	1	0
		7	1	0

Frequencies

Statistics				
		Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi Menyusui	Asupan Gizi Selama Menyusui
N	Valid	54	54	54
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Inisiasi Menyusu Dini					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IMD	29	53.7	53.7	53.7
	Tidak IMD	25	46.3	46.3	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Frekuensi Menyusui					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 2-3 Jam	21	38.9	38.9	38.9
	> 2-3 Jam	33	61.1	61.1	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Asupan Gizi Selama Menyusui

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	40	74.1	74.1	74.1
	Kurang	14	25.9	25.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Inisiasi Menyusu Dini * Kelancaran Pengeluaran ASI	54	100.0%	0	.0%	54	100.0%
Frekuensi Menyusui * Kelancaran Pengeluaran ASI	54	100.0%	0	.0%	54	100.0%
Asupan Gizi Selama Menyusui * Kelancaran Pengeluaran ASI	54	100.0%	0	.0%	54	100.0%

Inisiasi Menyusu Dini * Kelancaran Pengeluaran ASI

Crosstab

			Kelancaran Pengeluaran ASI		Total
			Lancar	Tidak Lancar	
Inisiasi Menyusu Dini	IMD	Count	24	5	29
		% within Inisiasi Menyusu Dini	82.8%	17.2%	100.0%
		% within Kelancaran Pengeluaran ASI	77.4%	21.7%	53.7%
		% of Total	44.4%	9.3%	53.7%
	Tidak IMD	Count	7	18	25
		% within Inisiasi Menyusu Dini	28.0%	72.0%	100.0%
		% within Kelancaran Pengeluaran ASI	22.6%	78.3%	46.3%
		% of Total	13.0%	33.3%	46.3%
Total	Count	31	23	54	
	% within Inisiasi Menyusu Dini	57.4%	42.6%	100.0%	
	% within Kelancaran Pengeluaran ASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	57.4%	42.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.464 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.301	1	.000		
Likelihood Ratio	17.360	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases ^b	54				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,65.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures^a

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.483	.000
N of Valid Cases		54	

a. Correlation statistics are available for numeric data only.

Frekuensi Menyusui * Kelancaran Pengeluaran ASI

Crosstab

			Kelancaran Pengeluaran ASI		Total
			Lancar	Tidak Lancar	
Frekuensi Menyusui	< 2-3 Jam	Count	18	3	21
		% within Frekuensi Menyusui	85.7%	14.3%	100.0%
		% within Kelancaran Pengeluaran ASI	58.1%	13.0%	38.9%
		% of Total	33.3%	5.6%	38.9%
	> 2-3 Jam	Count	13	20	33
		% within Frekuensi Menyusui	39.4%	60.6%	100.0%
		% within Kelancaran Pengeluaran ASI	41.9%	87.0%	61.1%
		% of Total	24.1%	37.0%	61.1%
Total	Count		31	23	54
	% within Frekuensi Menyusui		57.4%	42.6%	100.0%
	% within Kelancaran Pengeluaran ASI		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		57.4%	42.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.261 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.446	1	.002		
Likelihood Ratio	12.194	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.001
N of Valid Cases ^b	54				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,94.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures^a

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.415	.001
N of Valid Cases		54	

a. Correlation statistics are available for numeric data only.

Asupan Gizi Selama Menyusui * Kelancaran Pengeluaran ASI

Crosstab

			Kelancaran Pengeluaran ASI		Total
			Lancar	Tidak Lancar	
Asupan Gizi Selama Menyusui	Baik	Count	18	22	40
		% within Asupan Gizi Selama Menyusui	45.0%	55.0%	100.0%
		% within Kelancaran Pengeluaran ASI	58.1%	95.7%	74.1%
		% of Total	33.3%	40.7%	74.1%
	Kurang	Count	13	1	14
		% within Asupan Gizi Selama Menyusui	92.9%	7.1%	100.0%
		% within Kelancaran Pengeluaran ASI	41.9%	4.3%	25.9%
		% of Total	24.1%	1.9%	25.9%
Total	Count		31	23	54
	% within Asupan Gizi Selama Menyusui		57.4%	42.6%	100.0%
	% within Kelancaran Pengeluaran ASI		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		57.4%	42.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.714 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.855	1	.005		
Likelihood Ratio	11.414	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
N of Valid Cases ^b	54				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,96.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures^a

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.390	.002
N of Valid Cases		54	

a. Correlation statistics are available for numeric data only.