

Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu *Post Partum* Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut

Santi Deliani Rahmawati¹, Halimatus Saidah²
sdeliani@stikesdhb.ac.id¹, Halimatus.saidah@unik-kediri.ac.id²
Stikes Dharmas Husada Bandung¹, Universitas Kediri²

Abstract

Menurut survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2018 ibu yang menyusui secara eksklusif sampai usia 6 bulan sebanyak 56%, salah satu pengaruh dari pemberian ASI Eksklusif adalah kelancaran produksi ASI yang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu status gizi dan paritas tahun 2018 menyebutkan bahwa ibu yang mengalami gangguan produksi ASI atau ASI tidak lancar sebesar 67% dari seluruh ibu menyusui. Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu *Post Partum* Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan Cross Sectional dengan Populasi penelitian adalah ibu nifas hari ke 3-7 sebanyak 44 orang dan sampel 31 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan data dianalisis menggunakan Uji Statistik Spearman-Rho. Hasil penelitian didapatkan dari 31 responden, 11 responden (35,5%) merupakan primipara dan ASI tidak lancar, 15 responden (48,4%) status gizi mengalami KEK dan ASI tidak lancar. Ada hubungan antara status gizi dengan kelancaran produksi ASI (P_value 0,004) dan ada hubungan antara paritas dengan kelancaran produksi ASI (P_value 0,001). Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR status gizi 27,429 kali lipat dan *Paritas* 0,915 kali lipat. Artinya Status gizi 27,429 kali lipat lebih besar pengaruhnya daripada paritas dan selebihnya di pengaruhi oleh faktor lainnya. Dapat meminimalis risiko penyebab kelancaran produksi ASI salah satunya yaitu meningkatkan status gizi pada ibu nifas.

Kata Kunci: Kelancaran produksi ASI, status gizi, paritas

PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan yang terbaik dan sempurna buat bayi baik dari segi kualitas dan kuantitas, ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresikan oleh kedua payudara yaitu kelenjar payudara sebagai makanan yang utama untuk bayi 0-6 bulan yang disebut sebagai ASI Eksklusif, ASI juga merupakan sumber zat gizi yang paling lengkap untuk menunjang pertumbuhan bayi. (Elita Endah, 2014)

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Pemberian ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan yang disebut dengan pemberian ASI eksklusif. Seiring dengan tidak lancarnya produksi ASI maka ibu sering menambah makanan tambahan atau susu formula pada anaknya yang berusia kurang dari 6 bulan. (Roesli, 2013)

Data Nasional tahun 2020 menyebutkan bahwa ibu yang mengalami gangguan produksi ASI atau ASI tidak lancar sebesar 67% dari seluruh ibu menyusui. Sedangkan di Jawa Barat ibu menyusui yang tidak lancar produksi ASInya sebesar 58% dari seluruh ibu menyusui, hal ini ditunjang dengan pencapaian pemberian ASI Eksklusif di Jawa Barat hanya sebesar 23% dengan

alasan ASInya tidak lancar (SDKI, 2021). Sedangkan Data di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut tahun 2021 mendapatkan hasil dari 50 ibu nifas hari ke 3-7 hari pada bulan Mei tahun 2021 sebanyak 30 (60%) mengalami gangguan pengeluaran ASI (ASI tidak lancar). Berdasarkan studi pendahuluan pada 10 ibu *post partum*, masih terdapat 4 ibu *posrpartum* mengalami KEK (LILA <23,5) dan ASI tidak lancar. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi dan paritas menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Semakin cukup status gizi ibu tersebut maka akan semakin siap otot payudara dalam memproduksi ASI. Begitu pula pada bayi yang lahir dengan usia kehamilan cukup bulan, berat badan bayi akan mencapai ukuran berat normal, dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan usia kehamilan kurang bulan.

Ketidaklancaran dalam pengeluaran ASI itu sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor fisik maupun psikologis. Menurut Soetjiningsih (2013), faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI antarlain faktor ibu (fisik ibu: nutrisi dan asupan cairan, umur, paritas, bentuk dan kondisi puting susu), (faktor psikologis: kecemasan dan motivasi/dukungan), (faktor bayi: BBLR, status kesehatan bayi, kelainan anatomi dan hisapan bayi). (Ratih Subekti, dkk, 2019).

Faktor lain dalam Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, Inisiasi Menyusu Dini, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO. (Ayu Devita Citra Dewi, 2019)

Selain faktor diatas ibu yang pertama kali mempunyai anak (primipara) memiliki masalah menyusui lebih banyak dibandingkan dengan ibu menyusui multipara ataupun grandemultipara. Ibu yang sudah menyusui sebelumnya akan lebih baik lebih dibandingkan ibu yang baru pertama kali menyusui (Manuaba, 2010). Kelancaran produksi ASI akan membantu keberhasilan ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga akan membantu proses tumbuh kembang bayi, ASI eksklusif merupakan salah satu hal yang penting asupan nutrisi pada masa gold periode/seribu hari pertama kehidupan sesuai dengan yang direkomendasikan oleh WHO (Ferial, 2013)

Akibat dari produksi ASI yang tidak lancar, maka ibu mengalami rasa kurang percaya diri untuk menyusui bayinya. Dampak mikro pada bayi adalah meningkatnya pemberian makanan pengganti ASI sementara pencernaan bayi (terutama pada kelahiran kurang bulan) belum siap menerima, sehingga anak akan mengalami gangguan gizi. Berdasarkan fakta bahwa masih banyaknya dijumpai produksi ASI Ibu tidak lancar maka akan berdampak pada bayinya sehingga perlu dilakukannya KIE pada ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu *post partum* mengenai pentingnya asupan nutrisi saat hamil dan nifas, pentingnya rangsangan dari hisapan bayi sedini mungkin untuk kelancaran produksi ASI berikutnya. Serta membantu ibu untuk mengatasi rasa cemas karena kurangnya produksi ASI dihari awal setelah persalinan.

Berdasarkan fenomena tentang status gizi yang dapat mengakibatkan Menjadi Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI. Status gizi pada waktu melahirkan ditentukan berdasarkan kesehatan dan status gizi waktu konsepsi, juga berdasarkan keadaan sosial dan ekonomi waktu hamil, derajat pekerjaan fisik, asupan pangan, dan pernah tidaknya terjangkit penyakit infeksi. Status gizi ibu akan mempengaruhi status gizi janin dan berat lahir. Berdasarkan paritas, seorang wanita yang sudah mempunyai tiga anak dan terjadi kehamilan lagi keadaan kesehatannya akan mulai menurun, sering mengalami kurang darah (*anemia*), terjadi perdarahan lewat jalan lahir dan letak bayi sungsang ataupun melintang. Jumlah anak >4 orang perlu

diwaspadai kemungkinan persalinan lama, karena makin banyak anak rahim ibu makin lemah dan produksi ASI akan lebih sedikit karena hormon prolaktinnya banyak berkurang.

IMT Merupakan indikator status gizi menyusui karena IMT ibu menunjukkan simpanan lemak ibu yang akan digunakan untuk menyusui. Penelitain Irawati, di Indonesia menunjukkan bahwa status gizi ibu pada masa laktasi berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui, ibu yang kurang gizi gizi berisiko 2,26-2,56 kali tidak berhasil dalam menyusui disbanding dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (Syafiq, 2012). Berdasarkan latar belakang tersebut diatas sehingga penelit(i merasa tertarik untuk mengambil penelitian tentang hubungan antara paritas dengan status gizi dengan kelancaran produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan dalam penelitian penelitian analitik korelasi, dengan populasi semua ibu postpartum hari ke 3-7 di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut yang berjumlah 44 orang dengan sampel berjumlah 31 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*, jenis data yaitu data primer. Variable independen dalam penelitian ini adalah status gizi (X_1) dan paritas (X_2) dan Variabel dependent yaitu kelancaran produksi ASI (Y) pada ibu *post partum*. Instrumen penelitain yaitu kuesioner. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut Tahun 2021. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman- Rho* dan Uji Regresi.

HASIL PENELITIAN

1. Paritas ibu di Wilayah Kerja Puskemas Cipanas Garut Tahun 2021.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Paritas ibu di Wilayah Kerja Puskemas Cipanas Garut Tahun 2021

No	Paritas	Frekuensi	(%)
1	Primipara	11	35.5
2	Multipara	15	48.4
3	Grandemultipara	5	16.1
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengahnya (48,4%) merupakan ibu multipara yaitu berjumlah 15 responden.

2. Status Gizi Ibu *Post Partum* di Wilayah Kerja Puskemas Cipanas Garut Tahun 2021.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Di Wilayah Kerja Puskemas Cipanas Garut Jawa Barat

No	Status Gizi ibu	Frekuensi	(%)
1	KEK	17	54.8
2	Non KEK	14	45.2
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar (54,8%) ibu postpartum mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu sebanyak 17 responden.

3. Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021

Tabel 3 Distribusi frekuensi Kelancaran ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021

No	Kelancaran ASI	Frekuensi	(%)
1	Tidak Lancar	21	67.7
2	Cukup Lancar	7	22.6
3	Lancar	3	9.7
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar (67,7%) ibu postpartum hari ke 1-3 mengalami ASI tidak lancar yaitu berjumlah 21 responden.

4. Hubungan Antara Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu *Post Partum* Di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Antara Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu *Post Partum* Di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021

Paritas	Kelancaran ASI						Total	
	Tidak Lancar		Cukup Lancar		Lancar			
	F	%	f	%	f	%	F	%
Primi	11	35,5	0	0	0	0	11	35,5
Multi	9	29	4	12,9	2	6,5	15	48,4
Grande	1	3,2	3	9,7	1	3,2	5	16,1
Total	21	67,7	7	22,6	3	9,7	31	100
P_value: 0,001		$\alpha=0,05$		r = +0,575				

Berdasarkan tabel 4 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengahnya (35,5%) yaitu 11 ibu merupakan ibu primipara dan ASI ibu tidak lancar. Berdasarkan analisa hubungan menggunakan *Spearman Rho* didapatkan hasil P_Value=0,001 (P_Value < $\alpha=0,05$) yang berarti H_0 di tolak atau H_1 diterima yang artinya ada antara paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021. Kekuatan hubungan antara status gizi dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* mendapatkan hasil (r) +0,575 yang artinya kekuatannya sedang dan arah hubungannya positif (sejajar) yang berarti makin tinggi paritas ibu maka akan semakin lancar pengeluaran ASI.

5. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu *Post Partum* Di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021

Tabel 3 Tabulasi Silang Antara Status Gizi Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu *Post Partum* Di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021

Status Gizi	Kelancaran ASI						Total	
	Tidak Lancar		Cukup Lancar		Lancar			
	F	%	f	%	f	%	F	%
KEK	15	48,4	2	6,5	0	0	17	54,8
Non KEK	6	19,4	5	16,1	3	9,7	14	45,2
Total	21	67,7	7	22,6	3	9,7	31	100
P_Value: 0,004		$\alpha=0,05$		r = +0,502				

Berdasarkan tabel 5 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengahnya (48,4%) yaitu 15 ibu status gizinya mengalami KEK dan ASI nya tidak lancar. Berdasarkan analisa hubungan menggunakan Uji statistik menggunakan Uji *Spearman Rho* didapatkan hasil $P_Value=0,004$ ($P_Value < \alpha=0,05$) yang berarti H_0 di tolak atau H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021. Kekuatan hubungan paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* mendapatkan nilai (r) 0,502 yang artinya kekuatan hubungan paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* dengan kekuatan hubungan sedang dengan arah hubungannya positif atau sejajar yang berarti semakin baik status gizi ibu postpartum maka pengeluaran ASI akan semakin lancar.

6. Analisis Hubungan Antara Paritas Dan Status Gizi Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021

Tabel 6 Analisis Hubungan Antara Paritas Dan Status Gizi Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu *Post Partum* Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021

Variabel Kelancaran Produksi ASI		
	Sig	Exp(B)
Paritas	0,002	0,915
Status Gizi	0,023	27,429
$\alpha = 0,05$		

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa nilai ρ value pada status gizi yaitu 0,023 artinya ρ value $< \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada hubungan antara status gizi dengan kelancaran produksi ASI, dan pada paritas didapatkan nilai ρ value $0,022 < \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima H_1 ditolak artinya ada hubungan antara kejadian *postpartum blues* dengan kelancaran produksi ASI. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR status gizi 27,429 kali lipat dan *Paritas* 0,915 kali lipat. Artinya Status gizi 27,429 kali lipat lebih besar pengaruhnya daripada paritas dan selebihnya di pengaruhi oleh faktor lainnya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah yaitu 15 ibu (48,4%) merupakan ibu multipara yaitu yang melahirkan yang ke 2-4. Paritas berpengaruh terhadap kelancaran ASI karena hal ini disebabkan karena ibu sudah mempunyai pengalaman dari proses menyusui sebelumnya. Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih tentang proses menyusui bila dibandingkan dengan ibu yang baru pernah melahirkan sekali. Menurut Bonuck (2005), produksi ASI pada ibu multipara lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara pada hari ke empat postpartum, tetapi setelah pola menyusui dapat dibangun dengan baik maka tidak terjadi perbedaan yang signifikan antara ibu primipara dengan multipara. (Ratih Subekti, 2019).

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar yaitu 17 ibu (54,8%) ibu *post partum* mengalami gangguan gizi yaitu Kurang Energi Kalori (KEK). Hal ini menunjukkan bahwa asupan nutrisi ibu saat hamil kurang sehingga menyebabkan penambahan berat badan ibu selama hamil juga kurang yang akibatnya ibu mengalami KEK. Status Gizi adalah Keadaan tubuh seseorang sebagai akibat penggunaan makanan zat gizi oleh tubuh (Sufiati, 2008). Status gizi adalah ekspresi dalam keadaan seimbang dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrient dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2004). Status gizi ibu hamil di pengaruhi terhadap faktor resiko, diet, pengukuran antropometrik dan biokimia. Penilaian tentang asupan

pangan dapat di peroleh melalui ingatan 24 jam (Arisman, 2004). Maka gizi ibu yang kurang baik perlu di perbaiki keadaan gizinya atau yang obesitas mendekati yang normal, yang di lakukan sebelum hamil. Sehingga mereka mempunyai kesempatan lebih besar untuk mendapatkan bayi yang sehat, serta untuk mempertahankan kesehatannya sendiri

Status gizi ibu yang sebagian besar KEK sangat dipengaruhi oleh pola diet ibu saat hamil. Pola diet sendiri dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu, hal ini dapat dibuktikan dengan bahwa sebagian ibu hanya sebagai ibu rumah tangga sehingga dalam keluarga tersebut penopang ekonomi keluarga hanya pada suaminya saja, dengan faktor pencari nafkahnya hanya suaminya saja maka penghasilan dalam keluarga hanya bersumber dari satu sumber saja sehingga kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan asupan nutrisi ibu saat hamil juga berkurang sehingga ibu akan mengalami penambahan berat badan yang tidak sesuai dengan standarnya, dengan demikian maka kondisi gizi ibu kurang atau ibu mengalami KEK Selain itu faktor pendidikan juga berpengaruh pada pengetahuan ibu tentang diet yang benar agar berat badan ibu ideal atau bertambah sesuai dengan umur kehamilannya.

Status gizi ibu yang kurang Ketika menyusui tidak berpengaruh terhadap mutu ASI, kecuali pada volumenya. Ibu dengan masalah gizi kurang tetap mampu memproduksi ASI namun jika gizi kurang ini berlangsung berkepanjangan dapat mempengaruhi beberapa zat gizi yang terdapat pada ASI. Kuantita komponen imun dalam ASI akan menurun seiring memburuknya status gizi ibu. Asupan energi ibu menyusui yang kurang dari 1500 kalori per hari dapat menyebabkan terjadinya penurunan total lemak. (Djaja, 2011). Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar yaitu 21 ibu (67,7%) ASI ibu tidak lancar. Hal ini karena faktor status gizi ibu yang mengalami KEK. Kurangnya gizi pada ibu berakibat pada produktifitas ASI dengan produktifitas ASI yang tidak bagus maka kelancaran ASI juga kurang

Proses menyusui adalah bagian dari proses reproduksi untuk memberikan makanan yang terbaik dan ideal bagi bayi serta merupakan dasar biologic yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, proses laktasi juga dapat menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi yang berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Proses diproduksinya ASI dimulai saat dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu. Isapan tersebut merangsang kelenjar *Pituitary Anterior* untuk memproduksi sejumlah prolaktin yaitu hormon yang membuat keluarnya air susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *let down refleks*, dimana isapan puting susu dapat merangsang kelenjar *Pituitary Posterior* untuk menghasilkan hormon oksitosin, yang dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar. Selama periode menyusui, produksi ASI sangat ditentukan oleh prinsip *supply and demand* artinya semakin sering payudara dihisap dan dikosongkan maka akan semakin sering dan semakin banyak ASI yang akan diproduksi. Proses diproduksinya ASI dimulai saat dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu. Isapan tersebut merangsang kelenjar *Pituitary Anterior* untuk memproduksi sejumlah prolaktin yaitu hormon yang membuat keluarnya air susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *let down refleks*, dimana isapan puting susu dapat merangsang kelenjar *Pituitary Posterior* untuk menghasilkan hormon oksitosin, yang dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar. Selama periode menyusui, produksi ASI sangat ditentukan oleh prinsip *supply and demand* artinya semakin sering payudara dihisap dan dikosongkan maka akan semakin sering dan semakin banyak ASI yang akan diproduksi.

Ketidak lancaran ASI pada ibu post partum Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut lebih disebabkan karena banyak faktor antara lain faktor perawatan payudara saat hamil, faktor gizi ibu dan faktor paritas, akan tetapi faktor yang dominan mempengaruhinya adalah faktor nutrisi yang

diasup oleh ibu saat ibu masih hamil. Kondisi ini menyebabkan ibu mengalami gangguan gizi sehingga berdampak pada produktifitas ASI nya sehingga dengan produksinya tidak lancar akan menyebabkan kelancaran ASI juga berkurang.

Berdasarkan tabel 4 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah yaitu 15 ibu (48,4%) status gizinya mengalami KEK dan ASI nya tidak lancar. Berdasarkan analisa hubungan menggunakan *Spearman rho* mendapatkan hasil $p\text{ value}=0,004 < \alpha=0,05$, yang berarti H_0 ditolak atau H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021. Kekuatan hubungan paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* mendapatkan nilai $(r) 0,575$ yang artinya kekuatan hubungan paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* sedang dengan arah hubungannya positif. Sehingga kesimpulan dalam penelitian ini adalah bila kondisi gizi ibu kekurangan energi kalori maka ASI ibu tidak lancar.

Status Gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antar kebutuhan dan masukan nutrisi. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data *antropometri* serta *biokimia* dan riwayat diet (Beck, 2000). Kondisi Gizi ibu baik maka ASI juga di produksi dengan baik (Roesli, 2011). Adanya korelasi antara status gizi dengan kelancaran ASI lebih disebabkan karena ibu yang memiliki gizi baik maka kelancaran produksi ASI juga baik, sehingga produksinya juga lancar. Sebaliknya bila kondisi gizi ibu mengalami gangguan gizi yaitu kurang energi kalori maka ibu juga akan mengalami gangguan kelancaran produksi ASI hal ini disebabkan karena untuk memproduksi ASI diperlukan zat nutrisi atau gizi yang layak dan baik bagi ibu.

Berdasarkan tabel 5 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah yaitu 15 ibu (48,4%) status gizinya mengalami KEK dan ASI nya tidak lancar. Berdasarkan analisa hubungan menggunakan *Spearman rho* mendapatkan hasil $p\text{ value}=0,004 < \alpha=0,05$, yang berarti H_0 ditolak atau H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Kerja Cipanas Kabupaten Garut Tahun 2021. Kekuatan hubungan paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* mendapatkan nilai $(r) +0,502$ yang artinya kekuatan hubungan paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* sedang dengan arah hubungannya positif. Sehingga kesimpulan dalam penelitian ini adalah bila kondisi gizi ibu kekurangan energi kalori maka ASI ibu tidak lancar.

Paritas juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil. Jumlah kehamilan yang terlalu sering menyebabkan resiko sakit dan kematian pada ibu hamil dan juga janinnya. Paritas yang sesuai akan berdampak baik bagi ibu akan tetapi paritas yang sangat banyak juga akan mengganggu ibu. Pada paritas multipara kondisi elastisitas produksi ASI cukup baik sehingga kelancaran ASI juga baik. Adanya hubungan antara pengalaman ibu dalam memberikan ASI pada bayinya sehingga cara merawat payudara ibu juga baik dengan demikian kelancaran produksi ASI nya juga baik. Selain itu kondisi elastisitas payudara yang telah terlatih untuk ditetakkan juga berpengaruh pada kondisi kelancaran produksi ASI pada ibu itu sendiri.

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa nilai $\rho\text{ value}$ pada status gizi yaitu 0,023 artinya $\rho\text{ value} < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada hubungan antara status gizi dengan kelancaran produksi ASI, dan pada paritas didapatkan nilai $\rho\text{ value} 0,022 < \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima H_1 ditolak artinya ada hubungan antara kejadian *postpartum blues* dengan kelancaran produksi ASI. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR status gizi 27,429 kali lipat dan Paritas 0,915 kali lipat. Artinya Status gizi 27,429 kali lipat lebih besar pengaruhnya daripada paritas dan selebihnya di pengaruhi oleh faktor lainnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saskiyanto tahun 2019 diketahui bahwa pola makan lebih kuat yang menyebabkan kelancaran produksi ASI dibandingkan dengan status gizi. (Saskiyanto, 2019). Status Gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antar kebutuhan dan masukan nutrisi. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data *antropometri* serta *biokimia* dan riwayat diet (Beck, 2000).

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita (BKKBN, 2006). Menurut Prawirohardjo (2009), paritas dapat dibedakan menjadi *primipara*, *multipara* dan *grandemultipara*. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup yang dilahirkan. Janin yang lahir hidup atau mati setelah viabilitas dicapai, tidak mempengaruhi paritas (Bobak, 2004). Beberapa istilah yang berkaitan dengan paritas yaitu primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kali, multipara yaitu wanita yang pernah melahirkan bayi beberapa kali sampai 5 kali dan grandemultipara adalah wanita yang pernah melahirkan bayi 6 kali atau lebih hidup atau mati (Bobak, 2004). Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebenarnya karena tidak tahu cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik dari orang lain memungkinkan ibu untuk ragu dalam memberikan ASI kepada bayinya (Perinasia, 2004). Ibu yang pertama kali mempunyai anak (primipara) memiliki masalah menyusui. Berbeda dengan ibu yang sudah pernah menyusui sebelumnya, lebih baik dibandingkan yang baru pertama kali menyusui (Madjid, 2003).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan bahwa pemberian ASI harus dilakukan secara eksklusif, yakni pemberian ASI selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa disertai makanan tambahan apapun (Roesli, 2013). Pada Hari pertama, bayi cukup di susukan selama 10-15 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan puting susu dihisap oleh bayi. Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak adalah ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, Sebelum disusukan payudara terasa tegang, Berat badan bayi naik dengan memuaskan sesuai umur. Jika ASI cukup, setelah menyusui bayi akan tertidur /tenang selama 3-4 jam, bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali sehari.

Bayi yang mendapatkan ASI yang cukup maka akan lebih tenang, tidak rewel dan tidur pulas, tanda pasti kecukupan produksi ASI yaitu dapat dilihat dari berat badan bayi yaitu ada penambahan berat badan bayi tetapi bayi yang berusia 0-5 hari atau pun 10 hari pertama berat badan bayi akan mengalami penurunan berat badan bayi sampai 10 % dan merupakan hal yang normal sebagai proses adaptasi bayi. Setelah hari ke 10 maka berat badan bayi akan naik, dan secara alamiah ASI akan diproduksi sesuai dengan kebutuhan bayi asalkan ibu tetap menyusukan ASInya secara tertatur.

KESIMPULAN

Hampir setengah ibu *post partum* di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut merupakan ibu multipara Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut. Sebagian besar ibu *post partum* di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut Kurang Energi Kalori (KEK). Sebagian besar ibu *post partum* di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut ASI ibu tidak lancar. Ada hubungan antara paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut. Ada hubungan antara status gizi dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas

Garut. Ada hubungan antara status gizi dan paritas dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Garut

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat A.A., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta : Heath Books
- Amahoerseja, ML.2012.Faktor Determinan Kelangsungan Produksi ASI di RSUD Ambon. Hasil Penelitian Ambon: FKM UNHAS.
- Arif, N. (2019). *Panduan Ibu Cerdas ASI dan Tumbuh Kembang*. Yogyakarta: Media Pressindo
- Arifin, Siregar. 2014. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara
- Arisman. 2017. *Gizi Dalam Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan EGC.
- Ayu Devita Citra Dewi. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI. *Jurnal Aisyiyah Medika*. Volume 4 Nomor 1 Agustus 2019.
- Bahiyatun., 2012. *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Beck, M. E. 2011. *Ilmu Gizi dan Diet*. Jakarta : Yayasan Essensial Medika.
- Bergstrom, A., Okong, P., & Ransjo-Arvidson, A. *Immediate maternal thermal response to skin-to-skin care of newborn*. *Acta Paediatr*, 96(5), 655-658, 2017
- Budiati T, Setyowati S. 2010. Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Seksio Sesarea Melalui Pemberian Paket“ Sukses ASI.” *J Keperawatan Indonesia*;13(2):59–66
- Djaja S, Afifah T. 2011. Pencapaian dan Tantangan Status Kesehatan Maternal di Indonesia. *J Ekol Kesehat*. 10(1 Mar)
- Elita Endah, Windah Oktaviani. 2014. Hubungan Asupan Gizi Ibu Menyusui Dengan Produksi ASI pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas MOjopanggung Kelurahan Penataban Banyuwangi 2014. *Helathy Vol 3 No 1 Tahun 2014*.
- Hartiningtiyaswati S. 2010. Hubungan perikapantang makanan dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar. Universitas Sebelas Maret.
- Kamariyah, Nurul. 2014. Kondisi Psikologi mempengaruhi ASI ibu Menyusui di BPS Aski Pakis Sindo Kumpul Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol.7 No.12 pebruari 2014*.
- Manuaba Ida Bagus Gde, dkk. 2010. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Jakarta : EGC
- Majalah Mozaik SGM Internal Sari Husada, Edisi Desember 2011, Yogyakarta.*
- Nelson, W.E., Behrman, R.E., Kliegman, M.D., dkk. 2019. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Edisi 15 Vol.1. Jakarta: EGC, 72-75*
- Ngastiyah, 2015. *Perawatan Anak Sakit. Jakarta ; EGC.*
- Proverawati, A, Asfuah, S, 2010. *Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Pujiatun T. 2014/ Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Siswa Putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
- Ratih Subekti, Dwi Atin Faidah. 2019. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Normal. Seminar Nasional “Pengembangan Sumberdaya menuju Masyarakat Madani Berkearifan Lokal” LPPM-Universitas Muhammadiyah. ISBN: 978-602-6697-43-1
- Roesli, U. 2013, *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*, Jakarta : Pustaka Bunda (Grup Puspa Swara).