



HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG ASUPAN NUTRISI PROTEIN DENGAN PRODUKSI ASI

Diah Winatasari¹⁾, Ana Mufidaturrosida²⁾

^{1), 2)} Program Studi Program Studi DIII Kebidanan STIKES Ar-Rum Salatiga

E-mail: diahwinatasari0102@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, dari mulai persalinan selesai sampai alat – alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Kebutuhan dasar ibu nifas pada masa nifas untuk mempercepat proses involusi dan memperlancar laktasi selain personal hygiene yang terpenting adalah pemenuhan asupan gizi pada masa nifas. Pada involusi kebutuhan gizi protein baik protein nabati atau hewani sangat penting karena berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan, dan pemulihan serta untuk memperlancar proses produksi ASI. Fenomena yang terjadi pada masyarakat dimana masih banyak ibu yang memiliki budaya pantang makan yang mengandung protein baik hewani atau nabati. **Tujuan** untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang asupan nutrisi protein dengan produksi ASI. **Metode** Penelitian yang dilakukan dengan metode *deskriptif korelasional*. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang ada di PMB Nur Hafni Kurniawati pada bulan Desember 2019 sampai Januari 2020, sebanyak 36 orang, dengan menggunakan teknik *total Sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *chi square*. **Hasil** Uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang asupan nutrisi protein dengan produksi ASI. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh p value $0,008 < 0,05$. **Kesimpulan** Ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang asupan nutrisi protein dengan produksi ASI.

Kata Kunci: pengetahuan, asupan nutrisi protein, produksi ASI

RELATED KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION PROTEIN INTAKE PUERPERAL WITH PRODUCTION ASI

ABSTRACT

Background. The puerperium (puerperium) is a period of recovery, from the start of labor to complete until the uterine organs return to their original state (before pregnancy). The basic needs of postpartum mothers during the postpartum period are to accelerate the involution process and facilitate lactation. Apart from personal hygiene, the most important thing is the fulfillment of nutritional intake during the postpartum period. In the involution of protein nutritional needs, both vegetable and animal protein is very important because it functions to accelerate the healing process and recovery and to facilitate the process of breast milk production. A phenomenon that occurs in a society where there are still many mothers who have a culture of abstinence from food that contains protein, either animal or vegetable. **Purpose.** Was to determine the relationship between the knowledge of post-partum mothers about protein nutrition with breast milk production. The research method used is descriptive correlational method. The approach used is cross sectional. The population in this study were all postpartum mothers at PMB Nur Hafni Kurniawati from December 2019 to January 2020, as many as 36 people, using the total sampling technique. The data collection method used a questionnaire. Data analysis using chi square. The results of the chi square test showed that there was a relationship between postpartum mothers' knowledge of protein nutrition and milk production. The results of statistical tests using the chi square obtained p value $0.008 < 0.05$. **Conclusion.** There is a relationship between the knowledge of postpartum mothers about protein nutrition and milk production.

Keywords: knowledge, nutrients intake of protein, milk production.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada prinsipnya selalu di arahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, termasuk pembangunan dibidang kesehatan ibu dan anak. Salah satu aspek yang diperhatikan oleh pemerintah adalah tercapainya tumbuh kembang bayi secara optimal. Menyusui merupakan cara yang ideal bagi ibu karena air susu merupakan makanan yang paling sempurna untuk bayi karena kandungan gizinya sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan gizi bayi. Selain itu juga merupakan cara ideal bagi ibu untuk memberikan kasih sayang pada bayinya. Menyusui dilakukan segera setelah kelahiran selagi bayi dalam keadaan terjaga, menyusui segera akan meningkatkan hormon oksitosin untuk merangsang keluarnya ASI dan hormon prolaktin untuk produksi ASI. Bayi harus disusui ASI sekurang-kurangnya 6 bulan pertama, bayi harus disusui kapan saja selagi bayi merasa lapar yang tanpa terjadwal (Laksono, 2010).

Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. (Kemenkes RI, 2018). Kenyataan di lapangan masih banyak ibu yang mengalami hambatan/kendala untuk menyusui bayinya secara eksklusif 6

bulan penuh salah satunya karena kurangnya produksi ASI, padahal menyusui merupakan suatu kondisi yang alamiah/natural. (Partiwi, 2010).

Walaupun proses menyusui secara alami, kemampuan ibu memberikan ASI yang maksimal tidak datang secara tiba-tiba. Ada serangkaian proses yang turut memberikan andil dalam kelancaran pemberian ASI mulai dari persiapan fisik batin calon ibu dan konsumsi makanan dan minuman yang bergizi. Setelah persalinan ibu memerlukan nilai makanan yang cukup tinggi karena diperlukan untuk dapat memberikan ASI. Makanan secara medis tidak ada yang dilarang kecuali memang ada alergi makanan tertentu. Konsep empat sehat lima sempurna sangat diperlukan untuk ibu nifas dan menyusui (Manuaba, 2015).

Kebutuhan dasar ibu nifas pada masa nifas untuk mempercepat proses involusi dan memperlancar laktasi selain personal hygiene yang terpenting adalah pemenuhan asupan gizi pada masa nifas. Kebutuhan gizi protein sangat penting, terutama protein hewani karena berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan, dan pemulihan serta untuk memperlancar proses produksi ASI. Untuk pertumbuhan sel sebagai pengganti jaringan yang rusak. Pada ibu menyusui kekhususan protein hewani digunakan untuk produksi air susu yang

diperlukan untuk bayinya. Ibu menyusui perlu tambahan 800 kal/hari dan protein 20gr/hari diatas kebutuhan bila ibu tidak menyusui (Saleha, 2010).

Selama menyusui, ibu membutuhkan tambahan protein diatas kebutuhan normal. Dasar ketentuan ini adalah bahwa tiap 100 cc ASI mengandung 1,2 g protein. Dengan demikian, 850 cc ASI mengandung 10 gram protein. Efisiensi konversi protein makanan menjadi protein susu hanya 70 %. Peningkatan kebutuhan ini ditujukan bukan hanya untuk transformasi menjadi protein susu, tetapi juga untuk sintesis hormon yang memproduksi ASI (prolaktin) serta mengeluarkan ASI (oksitosin). Kelebihan dan kekurangan protein pada tubuh dapat menyebabkan beberapa gangguan tubuh, sehingga asupan tersebut harus seimbang sesuai kebutuhan. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi dua hormon yaitu prolaktin untuk mempengaruhi jumlah produksi ASI, dan oksitosin untuk mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan asupan nutrisi ibu, semakin baik asupan nutrisinya maka semakin banyak juga produksi ASI nya. Salah satu hambatan yang sering terjadi di masyarakat adalah adanya pantang makanan protein baik nabati atau hewani setelah melahirkan. Setelah melahirkan seorang wanita memerlukan nutrisi yang cukup untuk

memulihkan kembali seluruh alat genetaliaanya. Mereka tidak menyadari bahwa tindakannya berpengaruh terhadap lambatnya pemulihan kesehatan dan terhambatnya pertumbuhan bayi. Mengingat hal ini maka dalam masa nifas ibu harus melakukan perawatan khusus. Salah satu perawatan yang harus diperhatikan adalah pemenuhan nutrisi untuk pemulihan kesehatan disamping untuk memproduksi air susu ibu (ASI) juga untuk membantu menjaga kesehatan bayi (Arisman, 2012).

Pantang Makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya. Adat menantang tersebut diajarkan secara turun temurun dan cenderung ditaati walaupun individu yang menjalankan tidak terlalu paham atau yakin dari alasan menantang makanan yang bersangkutan. Tarak atau pantangan makanan adalah kebiasaan, budaya atau anjuran yang tidak diperbolehkan untuk mengkonsumsi jenis makanan tertentu misalnya sayuran, buah, ikan dan biasanya berkaitan dengan proses pemulihan kondisi fisik misalnya yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Ada pula makanan tertentu yang dilarang karena dianggap dapat mempengaruhi kesehatan bayi (Suparyanto, 2010).

Fenomena di PMB Nur Hafni Kurniawati, Survey pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan November 2019, dari 7 ibu nifas, didapatkan hanya 3 orang yang menyusui dan yang 4 orang tidak menyusui. Dari 3 orang yang menyusui didapatkan semuanya mempunyai pola makan dengan nutrisi seimbang tidak pantang makan protein, yaitu makan 3 kali perhari dengan porsi 1 piring penuh berupa nasi, sayur, lauk, buah dan susu. Produksi ASI nya lancar terlihat dari frekuensi minum bayi tiap hari 10-12 kali, BAK bayi setidaknya 6-8 kali dalam sehari berwarna jernih, feses berwarna kekuningan berbiji. Sedangkan 4 orang yang tidak menyusui beralasan bekerja 1 orang, dan 3 orang mengatakan ASI tidak keluar. Dari 4 orang yang tidak menyusui ini, hanya 1 orang yang mempunyai pola makan dengan nutrisi seimbang, sedangkan 3 orang mempunyai pola makan kurang baik karena pantang makan protein sehingga produksi ASI ibu kurang lancar. Sehingga peneliti akan tertarik untuk meneliti Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Asupan Nutrisi Protein Dengan Produksi Asi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* yaitu rancangan penelitian berdasarkan karakteristik tertentu untuk mendiskripsikan peristiwa

atau kondisi populasi saat itu, sedangkan rancangan korelasional bertujuan mengkaji ada tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu pendekatan dimana pengumpulan data terhadap variabel bebas dan variabel terikat dilakukan pada waktu bersama.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang ada di PMB Nur Hafni Kurniawati Sebanyak 36 orang. Teknik sampling secara *total sampling* yaitu dilakukan dengan mengambil semua responden yang ada. Penelitian ini di laksanakan di PMB Nur Hafni Kurniawati Pada bulan Mei – Juni 2019. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan skala Guttman untuk mengukur pengetahuan mengenai asupan nutrisi protein penilaian yang di berikan adalah : Nilai 0 : untuk jawaban salah dan nilai 1 : untuk jawaban benar. Pengukuran Produksi ASI pada penelitian ini juga menggunakan kuesioner kepada responden untuk diisi. Penilaian yang di berikan pada kuesioner produksi ASI adalah : Nilai 0 : untuk jawaban Tidak dan nilai 1 : untuk jawaban Ya. Kuesioner produksi ASI merupakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh Bdiarti (2019) dengan judul Efektifitas Pemberian Paket Sukses Terhadap Produksi ASI di

Wilayah Depok Jawa Barat Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Produksi ASI dinilai dari faktor bayi yang meliputi setelah menetek bayi tampak kenyang dan tidur dengan pulas, bayi kencing minimal 6 kali dalam sehari, bayi buang air besar 3-4 kali setiap 24 jam dan bayi mengalami peningkatan berat badan. Faktor ibu yang meliputi payudara ibu teraba lembut dan ringan setiap kali selesai

menyusui, ibu merasakan aliran ASI ketika bayi menyusui, ibu merasakan hisapan kuat mulut bayi ketika menyusui, ibu merasakan merasa nyaman dan tidak kesakitan pada payudara ketika bayi menyusui, ibu mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menyusui. Kategori kuesioner adalah Cukup jika memenuhi $\geq 60\%$ kriteria dan tidak cukup jika $< 60\%$ kriteria. Analisis data dilakukan dengan *chi square* pada tabel 3x2.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden dapat diklasifikasi sebagai berikut :

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Umur Ibu, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas
Di PMB Nur Hafni Kurniawati

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persen
Umur	Kurang Dari 20 Tahun	2	5.6
	20-35 Tahun	26	72.2
	Lebih Dari 35 Tahun	8	22.2
Pendidikan	SD	8	22.2
	SMP	16	44.4
	SMA	11	30.6
	Perguruan tinggi	1	2.8
Pekerjaan	Dagang	3	8.3
	Guru	1	2.8
	IRT	15	41.7
	Swasta	8	22.2
	Tani	9	25.0
Paritas	Primipara	15	41.7
	Multipara	17	47.2
	grandemultipara	4	11.1

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 36 responden ibu nifas sebagian besar responden berumur 20 tahun sampai 35 tahun sebanyak 26 responden (72,2%), pendidikan ibu yang paling banyak adalah SMP yaitu sebesar 16 responden (44,4%), pekerjaan ibu yang paling banyak adalah IRT yaitu sebesar 15 responden (41,7%), paritas ibu yang paling banyak adalah multipara yaitu sebesar 17 responden (47,2%).

Tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini di ukur dengan menggunakan kuesioner. Distribusi tingkat pengetahuan ibu dapat diklasifikasi sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Di PMB Nur Hafni Kurniawati

Kategori	f	%
Baik	13	36.1
Cukup	13	36.1
Kurang	10	27.8
Total	36	100.0

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam kategori baik dan cukup yaitu 13 responden (36,1%) serta sisanya dalam kategori kurang yaitu 10 responden (27,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Ibu Di PMB Nur Hafni Kurniawati

Kategori	f	%
Cukup	18	50.0
Tidak Cukup	18	50.0
Total	36	100.0

Dari tabel 3, dapat dilihat bahwa 18 responden dalam kategori produksi ASI cukup dan 18 tidak cukup.

Analisis Bivariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik dengan *chi square* untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis dua variabel. Dalam penelitian ini akan di uji hubungan pengetahuan ibu nifas terhadap asupan nutrisi protein dengan produksi ASI. Dengan hasil:

Tabel 4.
Hubungan Antara hubungan pengetahuan ibu nifas terhadap asupan nutrisi protein dengan produksi ASI Di PMB Nur Hafni Kurniawati

Pengetahuan	Produksi ASI				Jumlah	<i>p-value</i>	X^2	
	Tidak cukup		Cukup					
	N	%	N	%				
Baik	2	5.6	11	30.6	13	36.1	0,008	9.754
Cukup	9	25.0	4	11.1	13	36.1		
Kurang	7	19.4	3	8.3	10	27.8		
Jumlah	18	50.0	18	50.0	36	100,0		

Pada tabel 4, diketahui responden yang tingkat pengetahuannya baik sebagian besar produksi ASI nya cukup yaitu 11 responden (30,6%). Sedangkan pada responden yang pengetahuannya cukup 9 responden (25,0%) produksi ASI nya tidak cukup. Dan responden yang pengetahuannya kurang sebagian besar produksi ASI nya tidak cukup yaitu 7 responden (19,4%).

Hasil analisis korelasi *chi square* diperoleh hasil, P.value 0.008. Hasil nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5 % ($0,008 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang asupan nutrisi protein dengan produksi ASI.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Asupan Nutrisi Protein di PMB Nur Hafni Kurniawati

Responden yang dalam kategori baik yaitu 13 responden (36,1%). Ini menunjukkan bahwa respon yang ditimbulkan dari jawaban responden sangat variasi. Perbedaan itu muncul karena setiap individu memiliki perbedaan kemampuan menjawab, yang didasari dari pengetahuan, pendidikan, informasi, sosial budaya, lingkungan, pengalaman, usia, dan pekerjaan. Dalam hal ini sesuai dengan teori pengetahuan

menurut Soekidjo Notoadmojo (2014) bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai hal salah satunya adalah pendidikan. Hal ini dapat dilihat dari karakteristik responden bahwa masih terdapat 11 responden (30,6%) berpendidikan menengah atau SMA. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ekaningtyas (2016) dengan judul Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan kebutuhan protein hewani pada masa nifas di BPS Marinah Ngluwar Magelang dengan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan protein hewani masa nifas masih kurang, dilihat dari tingkat pendidikan.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Informasi memberikan pengaruh besar terhadap perilaku ibu nifas dan ibu menyusui. Ibu nifas yang diberikan informasi tentang bahaya pantang makanan protein dengan jelas, benar dan

komprehensif termasuk akibatnya maka ibu nifas tidak akan mudah terpengaruh atau mencoba melakukan pantang makanan.

Lebih lanjut juga terdapat 13 responden (36,1%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup. Seseorang berpengetahuan juga sangat dipengaruhi oleh informasi dan pengalaman responden. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Adanya pengalaman melahirkan, menjalani masa nifas dan menyusui bayi, ibu akan mempunyai perilaku yang mengacu pada pengalaman yang telah dialami sebelumnya. Ibu nifas yang dahulunya mengalami masalah, baik diri maupun bayinya karena pantang makan protein, maka ibu nifas tidak akan melakukan pantang makan kembali pada masa nifas berikutnya. Pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan paritas ibu yang paling banyak adalah multipara yaitu sebesar 17 responden (47,2%).

Umur juga dapat mempengaruhi pengetahuan

seseorang, Dalam penelitian ini terdapat paling banyak 72,2% berumur 20-35 tahun. Ini sesuai teori menurut notoatmodjo (2014) bahwa umur juga berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Bila dilihat dari pekerjaan seseorang, maka seseorang yang sering bekerja diluar rumah dan bertemu dengan banyak orang akan memiliki pengetahuan lebih dari pada seseorang yang duduk berdiam diri dirumah.

Pekerjaan merupakan suatu usaha dalam memperoleh imbalan. Suami yang bekerja akan mendukung ibu dalam memenuhi kebutuhan masa nifas yang mengandung banyak zat gizi terutama, sedangkan ibu yang bekerja menyebabkan ibu mempunyai kesempatan untuk bertukar informasi dengan rekan kerja tentang pantang makan nutrisi protein. Bisa juga karena pengaruh lingkungan individu sekitar, hal ini akan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam

lingkungan tersebut (Suparyanto, 2010).

Selanjutnya terdapat 10 responden (27,8%) dengan kategori pengetahuan kurang. Seseorang yang kurang bersosialisasi dengan orang lain tidak akan mendapatkan informasi baru mengenai sesuatu hal. Ini dapat dilihat dari pekerjaan 15 ibu (41,7%) sebagai ibu rumah tangga, sehingga tidak mendapatkan informasi dari lingkungan sosial. Seseorang yang hanya berdiam dirumah juga akan mempengaruhi pendapatan dan status ekonomi dalam keluarga. Pendapatan yang tinggi menunjukkan kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi zat gizi seimbang untuk ibu nifas dan menyusui. Sedangkan kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu nifas untuk melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan kesehatan.

2. Produksi ASI Ibu di PMB Nur Hafni Kurniawati

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa 18 responden (50,0%) dalam kategori produksi ASI cukup dan 18 (50,0%) tidak cukup. ASI dihasilkan untuk bayinya, tidak peduli apakah ibu menyusui atau tidak. Payudara telah

mampu menghasilkan ASI setelah kehamilan 6 bulan, secara alamiah kolostrum akan keluar segera setelah persalinan, kemudian pada hari kedua, ketiga dan seterusnya kolostrum akan digantikan oleh ASI ini berlangsung karena dipengaruhi oleh hormon penghasil ASI (prolaktin).

Dari penelitian ini responden produksi ASI nya baik, ini disebabkan sebagian besar responden sudah matang baik fisik maupun psikis didasarkan umur mayoritas responden 20-35 tahun sebanyak 26 responden (72,2%), dari umur ini organ reproduksinya sudah bekerja dengan baik. Juga didukung paritas paling banyak multipara yaitu sebanyak 17 responden (47,2%) dengan adanya pengalaman sering menyusui bayi maka akan ada rangsangan dan hisapan bayi sehingga produksi ASI akan meningkat.

Produksi ASI yang baik dapat disebabkan oleh psikologis ibu yang mana emosinya dalam keadaan stabil sehingga hormon oksitosin dapat bekerja baik. Sehingga dapat diketahui bahwa dari seluruh responden yang ada sebagian besar produksi ASI mereka sudah baik untuk kebutuhan bayinya. Responden yang produksi

ASI nya tidak cukup dapat dipengaruhi oleh peran hormon dimana hormon ini bekerja karena adanya rangsangan dari bayi. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitisin yang ada dihipofise dimana hormon ini akan bekerja dengan adanya stimulasi dari bayi pada payudara ibu yang berupa isapan.

Ibu yang habis melahirkan kadang kurang semangat untuk mendapatkan rangsangan dari bayi dengan cara menyusui, ini disebabkan oleh ibu yang kelelahan setelah melahirkan. kemudian psikologis ibu yang malu atau enggan menyusui bayinya, atau ibu dalam keadaan bingung, sedih marah dan khawatir akan menyebabkan ASI yang diproduksi berkurang. Selain itu perawatan payudara juga akan mempengaruhi produksi ASI yang dihasilkan dimana perawatan payudara ini bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan pengeluaran ASI.

Menurut Ari Sulistyawati, (2010), indikator Bayi cukup ASI di lihat dari tanda-tanda berdasarkan ibu dan bayinya. Faktor bayi yaitu bayi menyusu sedikitnya 10-12 kali dalam sehari, bayi tampak puas, sewaktu-waktu

sering merasa lapar dan cukup tidur, namun bayi yang selalu tidur bukan pertanda baik, bayi kencing setidaknya 1-2 kali dalam 24 jam pada hari pertama dan minimal 6 kali setelah hari ketiga, bayi buang air besar 3-4 kali setiap 24 jam, fesesnya harus sekitar 1 sendok makan berwarna kekuningan, bayi mengalami peningkatan berat badan lebih dari 15-30 gram per hari setelah air susu matur keluar, bayi memiliki berat badan yang sama dengan atau di atas berat badan lahir pada usia 10 hari, sedangkan faktor ibu meliputi : payudara ibu teraba lembut dan ringan setiap kali selesai menyusui, ibu dapat merasakan aliran ASI ketika bayi menyusu, ibu dapat merasakan hisapan kuat mulut bayi, ibu merasa nyaman dan tak kesakitan pada payudara ketika bayi menyusu, keluar air susu dari puting ibu .

3. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Asupan Nutrisi Protein Dengan Produksi ASI di PMB Nur Hafni Kurniawati.

Hubungan pengetahuan ibu nifas terhadap asupan nutrisi protein dengan produksi ASI diketahui responden yang tingkat pengetahuannya baik sebagian besar produksi ASI nya cukup

yaitu 11 responden (30,6%). Ibu yang tingkat pengetahuannya baik sebagian besar produksi ASI nya cukup, hal ini disebabkan responden telah mendapat pengetahuan tentang asupan nutrisi protein melalui sumber informasi, seperti media cetak, media elektronik maupun penyuluhan dari tenaga kesehatan. Pengetahuan tersebut meliputi sumber protein, banyaknya protein yang dibutuhkan, manfaat protein dan pantang makan. Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemahaman seseorang tentang suatu hal. Begitu pula pengetahuan mengenai asupan nutrisi protein. Setelah mengkonsumsi makanan yang mengandung protein dapat terjadi peningkatan kadar prolaktin. Protein yang terdapat di dalam suatu makanan sangat berperan terhadap pengeluaran prolaktin. Asam amino tirosin dan triptofan yang terdapat dalam protein, memiliki kemampuan memicu pengeluaran prolaktin. Makanan hanya meningkatkan prolaktin pada orang yang sehat saja. Hal tersebut disebabkan asupan protein sangat penting dalam meningkatkan produksi ASI. Ini sesuai teori menurut (Arisman, 2010). Selama menyusui, ibu membutuhkan

tambahan protein diatas kebutuhan normal sebesar 20 gram/hari. Dasar ketentuan ini adalah bahwa tiap 100 cc ASI mengandung 1,2 g protein. Dengan demikian, 850 cc ASI mengandung 10 gram protein. Efisiensi konversi protein makanan menjadi protein susu hanya 70 %. Peningkatan kebutuhan ini ditujukan bukan hanya untuk transformasi menjadi protein susu, tetapi juga untuk sintesis hormon yang memproduksi ASI (prolaktin) serta mengeluarkan ASI (oksitosin). Reaksi bekerjanya hormon oksitosin dapat dirasakan pada saat bayi menyusui pada payudara ibu. Kelenjar payudara akan mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar Dengan diproduksi hormone oksitosin dan prolaktin maka produksi ASI juga semakin meningkat (Yenni, 2010).

Bayi akan tumbuh dengan baik jika mengkonsumsi ASI 150-200 cc/kgBB/ hari, yang menyiratkan kebutuhan 1,3-1,8 g protein, peptida dan asam amino, serta 0,3-0,4 g nitrogen yang bukan asam amino perkilogram berat badan per hari. Nilai biologi protein ASI lebih tinggi dibandingkan protein lain. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung

enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan, kecerdasan bayi/anak. Selain mengandung protein yang tinggi, ASI memiliki perbandingan antara whei dengan casein yang sesuai untuk bayi. Rasio Whei dengan Casein merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan susu sapi. ASI mengandung whey lebih banyak yaitu 65:35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap. Protein dalam ASI mengandung alfa-laktalbumin sehingga baik untuk pencernaan bayi, mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi yang penting untuk pertumbuhan retina dan bilirubin. Mengandung Asam amino sistin yang penting untuk pertumbuhan otak, tirosin dan fenilalanin rendah sehingga baik untuk bayi premature. Juga mengandung laktoferin untuk mengangkut zat besi dan mengandung Lisozin yang merupakan antibody alami (Anggraini, 2010).

Berdasarkan Berat badan, besarnya kebutuhan protein pada usia kurang dari 6 bulan, 2g/kr/hari

pada usia 6-12 bulan lalu turun menjadi 1-1,5g/kr/hari pada usia diatas 1 tahun (Arisman, 2010). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Irma linda (2010) dengan judul Pengaruh asupan gizi pada ibu nifas terhadap cadangan tenaga untuk produksi ASI dan diperoleh hasil ada pengaruh asupan gizi pada ibu nifas terhadap cadangan untuk produksi ASI.

Sedangkan pada responden yang pengetahuannya baik 2 responden (5,6%) produksi ASI nya tidak cukup. Hal ini dikarenakan bukan hanya pengetahuan yang mempengaruhi produksi ASI. Dari penelitian ini masih ditemukannya responden Umur dibawah 20 tahun (5,7%), wanita umur dibawah 20 tahun organ reproduksinya belum bekerja dengan baik serta secara psikologis masih belum matang, hal ini dimungkin terjadi pula pada proses lantasi ibu yang berjalan tidak maksimal. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan 2% wanita mengalami hambatan salah satunya karena kurangnya keyakinan akan persediaan ASI, takut kehilangan daya tarik, depresi (karena proses adaptasi) (Soetjningsih, 2014).

Faktor lain adalah fisik ibu yaitu puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap

(Soetjiningsih, 2014). Hal ini didukung oleh penelitian Endang Susanti (2011) dengan judul analisis faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 4-6 bulan (primipara) (studi di wilayah kerja puskesmas rubaru kabupaten sumenep) dimana salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah anatomi payudara ibu.

Pada responden dengan pengetahuan cukup dan produksi ASI nya Cukup terdapat 4 responden (11,1%). Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, apabila ibu makan secara teratur dan mengandung gizi yang diperlukan untuk Produksi ASI maka hasil produksi ASI juga akan cukup baik. Istirahat yang cukup juga akan mempengaruhi kerja hormon-hormon yang memproduksi ASI. Selanjutnya terdapat 9 responden(25,0%) dengan pengetahuan cukup tetapi Produksi ASI nya tidak cukup. Produksi ASI tidak hanya dipengaruhi oleh nutrisi yang dikonsumsi ibu, tetapi juga dipengaruhi ketenangan jiwa dan pikiran, ini sesuai teori yang dikemukakan Proverawati, 2009 bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh ketenangan jiwa

dan pikiran ibu. Hal ini karena apabila kondisi ibu tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI, sehingga untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang pengetahuannya kurang tetapi produksi ASI nya cukup ada 3 ibu (8,3%) dikarenakan ibu mendapat dukungan dari keluarga. Dukungan ini sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi ibu untuk selalu memberikan ASI, dengan semakin sering ibu memberikan ASI maka akan memacu keluarnya hormone prolaktin sehingga akan merangsang sel-sel kelenjar payudara untuk memproduksi ASI (Laksono, 2010). Dapat juga karena ibu telah melaksanakan perawatan payudara sejak awal. Persiapan payudara sejak awal melalui perawatan yang baik memungkinkan meningkatkan produksi ASI. Ini juga pernah dilakukan penelitian sebelumnya Aini, (2010) dengan judul pengaruh metode demonstrasi cara perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum, didapatkan hasil bahwa ada

pengaruh metode demonstrasi cara perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum. Responden yang pengetahuannya kurang dan produksi ASI nya tidak cukup yaitu 7 responden (19,4%). karena rendahnya pendidikan, kurangnya informasi dan Lingkungan sangat mempengaruhi, khususnya di pedesaan yang mana masih melekatnya budaya tarak dari nenek moyang. Sehingga akan berpengaruh besar terhadap perilaku ibu pada masa nifas. Adapun keadaan keluarga yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu orang tua yang masih percaya dengan budaya tarak yang memang sudah turun temurun dari nenek moyang. Mereka tidak mengerti pentingnya protein saat menyusui terutama untuk produksi ASI bahkan terdapat ibu menyusui yang pantang makan protein nabati atau hewani.

Hasil analisis korelasi *chi square* dengan program SPSS 17.0 diperoleh hasil, P.value 0.008. Hasil nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5 % (0,008 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu nifas terhadap asupan nutrisi protein dengan produksi ASI. Dari uraian diatas berarti terbukti ada pengetahuan ibu nifas terhadap asupan nutrisi protein dengan produksi ASI. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa

semakin baik pengetahuan ibu nifas tentang asupan nutrisi protein semakin baik pula produksi ASI.

PENUTUP

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu nifas terhadap asupan nutrisi protein dengan produksi ASI sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori baik dan cukup yaitu 13 responden (36,1%). Dari 36 responden, bahwa 18 responden (50,0%) dalam kategori produksi ASI cukup dan 18 responden (50,0%) tidak cukup. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas terhadap asupan nutrisi protein dengan produksi ASI. P.value 0.008. Hasil nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5 % (0,008 < 0,05). Dari hasil penelitian masih ditemukan responden yang produksi ASI nya tidak cukup, untuk itu bagi ibu diharapkan mampu meningkatkan kebutuhan nutrisi dan istirahat, menyusui bayi, ketenangan jiwa dan perawatan payudara untuk produksi ASI

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan masa nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihana
- Arisman. 2012. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta

- Krstiyanasari. 2010. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Jakarta : Nuha Medika
- Laksono. 2010. *Dahsyatnya ASI & Laktasi*. Yogyakarta : Pustaka Rihana
- Manuaba. 2015. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Saleha, S. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Soetjiningsih. 2014. *ASI*. Jakarta. : EGC
- Sujiyantini. 2010. *Asuhan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Cyrullis Publiser
- Sulistyawati, Ari. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Andi Offset
- Suparyanto. 2010. *Pantang makan*. Tersedia dalam <http://pantangmakan.com.html>.