



ANALISIS HUBUNGAN DURASI DAN FREKUENSI MENYUSU TERHADAP VOLUME ASI IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA

THE ANALYSIS ASSOCIATION OF DURATION AND FREQUENCY TO MILK VOLUME BREASTFEEDING MOTHER IN PUSKESMAS UMBULHARJO I YOGYAKARTA CITY

Nur Khasanah^{1*}, Sukmawati², Dheska Arthka P³

¹Dosen Keperawatan Program Sarjana Universitas Respati Yogyakarta

²Dosen Pendidikan Profesi Bidan Universitas Respati Yogyakarta

³Dosen Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Respati Yogyakarta

^{1*}Nurkhasanah@respati.ac.id, ²sukmayogya1809@gmail.com, ³dheska87@gmail.com

*Penulis Korespondensi

Abstrak

ASI merupakan makanan utama dan memiliki komposisi terlengkap sesuai kebutuhan bayi yang dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan, akan tetapi apabila praktik pemberiannya kurang optimal maka akan berdampak serius pada masalah kesehatan seperti kurang gizi, anemia, stunting, dan risiko penyakit lainnya. Permasalahan di lapangan masih banyak ibu yang belum mengetahui tanda-tanda kecukupan ASI termasuk cara meningkatkannya, padahal indikator kelancaran ASI dapat dinilai dari volume ASI yang keluar. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan durasi dan frekuensi menyusui dengan volume ASI yang diproduksi ibu setiap hari. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 08 – 09 September 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional, jumlah sample 61 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-3 bulan diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Analisis data univariate menggunakan distribusi frekuensi dan bivariate menggunakan uji Gamma dan Sommers. Hasil Penelitian menunjukkan semua ibu menyusui memiliki jenis ASI matur 100%, rata-rata volume ASI 1242.869 ml, Durasi menyusui 96.7% dalam kategori normal, frekuensi menyusui 67.2% dalam kategori normal. Hasil analisis bivariate frekuensi menyusui dengan volume ASI diperoleh nilai sig 0.000 < 0.05, dan durasi menyusui dengan volume ASI diperoleh nilai sig 0.149 > 0.05. Kesimpulannya sebagian besar ibu menyusui menghabiskan waktu >10 menit s.d 30 menit setiap kali menyusui, frekuensi 8-12 kali/24 jam, rata-rata volume ASI adalah 1242 ml/24 jam. Ada hubungan frekuensi menyusui dengan volume ASI, tetapi tidak ada hubungan antara durasi menyusui dengan volume ASI.

Kata kunci : Frekuensi menyusui, Durasi menyusui, Volume ASI

Abstract

Breast milk is the main food and has the most complete composition according to the needs of the baby which can support growth and development, however if the practice of giving is less than optimal, it will have a serious impact on health problems such as malnutrition, anemia,

stunting, and the risk of other diseases. The problem in the field is that there are still many mothers who do not know the signs of breastfeeding adequacy, including how to increase it, even though the indicator of smoothness of breastfeeding can be assessed from the volume of milk that comes out. The aim of this study was to analyze the relationship between duration and frequency of breastfeeding and the volume of breastmilk produced by mothers every day. Data were collected on September 8 - 9, 2020 in the Umbulharjo I Public Health Center. This type of research was an analytical survey with a cross sectional approach, with a total sample of 61 breastfeeding mothers who had babies aged 0-3 months, taken by consecutive sampling technique. Univariate data analysis used frequency distribution and bivariate distribution using Gamma and Sommers test. The results showed that all breastfeeding mothers had 100% mature types of breast milk, the average volume of milk was 1242,869 ml, the duration of breastfeeding was 96.7% in the normal category, the frequency of breastfeeding 67.2% in the normal category. The results of the bivariate analysis of the frequency of breastfeeding with the volume of breast milk obtained a sig value of $0.000 < 0.05$, and the duration of breastfeeding and the volume of breast milk obtained a sig value of $0.149 > 0.05$. In conclusion, most of the breastfeeding mothers spent > 10 minutes to 30 minutes each time, the frequency was 8-12 times / 24 hours, the average volume of breast milk was 1242 ml / 24 hours. There is an association between the frequency of breastfeeding and the volume of milk, but there is no relationship between the duration of breastfeeding and the volume of milk.

Keywords: *Frequency of breastfeeding, duration of breastfeeding, milk Volume*

1. PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan/cairan tambahan apapun kecuali obat, vitamin, maupun oralit merupakan salah satu cara yang paling penting dalam menunjang optimalisasi tumbuh kembang bayi[1]. ASI memiliki segudang manfaat bagi ibu, bayi, keluarga bahkan Negara untuk mencegah berbagai masalah kesehatan sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas bahkan meningkatkan harapan hidup 14 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif [2]

Kandungan nutrient dan sifat protektif ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi dan paling banyak di produksi pada 6 bulan pertama kehidupannya sesuai dengan tahapan ASI yaitu kolostrum 159-300 ml, ASI peralihan dan ASI matur 300-850 ml atau bisa disimpulkan bahwa rata-rata jumlah ASI minimal pada 6 bulan pertama adalah 750 ml/hari[3]. Cakupan pemberian ASI di Negara Indonesia belum sesuai harapan, Menurut data Riskesdas tahun 2018 cakupan bayi berusia 0-5 bulan yang diberi ASI Eksklusif hanya 37,3%[4]. hal tersebut menggambarkan bahwa cakupan pemberian ASI masih belum mencapai target renstra 2015-2019 yaitu 50% [5]. DIY menempati urutan ke enam dengan cakupan pemberian ASI tertinggi di Indonesia yaitu 75,04% (SDKI, 2017), namun masih ada 1 kabupaten yang memiliki cakupan pemberian ASI dalam kategori rendah yaitu kabupaten kota 66,13% [6]. dari 18 puskesmas yang ada di Kabupaten kota prosentase cakupan pemberian ASI tersendah kedua terletak di Wilayah kerja puskesmas umbulharjo I yaitu 52,6% setelah puskesmas pakualaman[7]. Rendahnya cakupan pemberian ASI di Kota Yogyakarta sejalan dengan tingginya kasus diare pada balita, Puskesmas Umbulharjo I menempati peringkat pertama terbesar dibanding dengan puskesmas lainnya yaitu 388 balita mengalami diare selama kurun waktu januari – Desember 2019.

Bedasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti bahwa berbagai faktor yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I salah satunya adalah banyak ibu yang merasa ASI tidak cukup saat ditinggal

bekerja sehingga sebagian besar dari mereka lebih memilih untuk memberikan susu formula bahkan pemberian MPASI saat bayi belum genap berusia 6 bulan, padahal seharusnya perilaku tersebut dapat dicegah dengan melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan produksi ASI salah satunya adalah menyusui secara on demand atau menyusui kapan saja saat bayi membutuhkan tanpa jadwal tertentu tetapi dianjurkan sesering mungkin dengan waktu yang cukup karena frekuensi dan durasi menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Secara teori bayi yang sering disusui dengan waktu yang cukup lama bayi akan mendapatkan asupan foremilk dan handmilk sehingga dapat mengoptimalkan tumbuh kembang bayi [1].

Berdasarkan uraian masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Hubungan frekuensi dan durasi menyusui terhadap volume ASI ibu Menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta” dengan tujuan untuk mengetahui salahsatu faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI di daerah tersebut dengan melihat perilaku ibu menyusui yaitu banyaknya ibu menyusui dalam sehari/24 jam dan lamanya waktu ibu menyusui.

2. METODOLOGI/PERANCANGAN

Penelitian ini merupakan penelitian descriptive analitik dengan metode survey analitik yang menggunakan pendekatan cross sectional yaitu pengukuran pada kedua variable baik itu variable bebas maupun variable terikat dilakukan secara bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Umbulharjo I yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bayi berusia 0-3 bulan, ibu yang bersedia melakukan pumping disela-sela menyusui, ibu yang bersedia menghitung frekuensi dan durasi menyusui selama 24 jam, ibu yang sehat secara jasmani dan rohani, bayi tidak mengalami kelainan atau cacat bawaan, ibu yang sedang tidak mengkonsumsi booster ASI jenis apapun, sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami keluhan sakit baik pada ibu maupun bayi pada saat proses penelitian sedang berlangsung. Jumlah sample 61 ibu menyusui yang diambil secara purposive sampling atau berdasarkan tujuan peneliti saja. Alat ukur yang digunakan adalah angket berupa kuisisioner, teknik analisis data univariate menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariate menggunakan uji sommer & Gamma dengan taraf signifikansi 95%.

2.3 HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu

Kategori	Distribusi	
	<i>f</i>	%
Sosial Ekonomi		
1. Rendah	26	43,3
2. Sedang	35	56,7
3. Tinggi	0	0
Status Obstetri		
1. Primipara	27	45
2. Multipara	34	55
Status Pekerjaan		



Seminar Nasional UNRIYO [Desember] [2020]

1. Bekerja	21	35
2. Tidak Bekerja	40	65

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sosial ekonomi orangtua responden dalam kategori sedang yaitu 35 responden (56,7%), status obstetri dalam kategori multipara yaitu sebesar 34 responden (55%) dan status pekerjaan dalam kategori tidak bekerja yaitu 40 responden (65%).

2. Karakteristik Stadium ASI

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Stadium ASI

Usia Bayi	Distribusi	
	<i>f</i>	%
Kolostrum	0	0
Peralihan	0	0
Matur	61	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa semua jenis ASI responden adalah ASI Matur yaitu 61 responden (100%).

3. Deskripsi Rata-rata Frekuensi Menyusu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Rata-rata Frekuensi Menyusu

Frekuensi Menyusui	Frekuensi	Presentase
Tidak Normal	20	32,8
Normal	41	67,2

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar frekuensi menyusui dalam kategori normal yaitu 40 responden (66,7%).

4. Deskripsi Rata-rata Durasi Menyusui

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Rata-rata Durasi Menyusu

Durasi Menyusui	Frekuensi	Presentase
Tidak Normal	2	3,3
Normal	59	96,7

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar durasi menyusui dalam kategori normal yaitu 58 responden (96,7%).

5. Deskripsi Rata-rata Volume ASI

Tabel 5. Deskripsi Rata-rata Volume ASI

Volume ASI	Frekuensi	Presentase
Kurang	39	63,9
Cukup	22	36,1

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Volume ASI dalam kategori kurang yaitu 39 responden (63,9%).

6. Hubungan frekuensi menyusui dengan Volume ASI

Tabel 6. Hubungan frekuensi menyusui dengan Volume ASI

Frekuensi Menyusui	Volume ASI				P_Value
	Kurang	%	Cukup	%	
Tidak Normal	3	4,92	36	59,1	0,000
Normal	17	27,7	5	8,2	
Total	20	32,6	41	67,3	

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai p_value $0,000 < (\alpha) 0,005$ yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan Volume ASI ibu menyusui.

7. Hubungan durasi menyusui dengan Volume ASI

Tabel 7. Hubungan durasi menyusui dengan Volume ASI

Durasi Menyusui	Volume ASI				P_Value
	Kurang	%	Cukup	%	
Tidak Normal	2	3,33	37	60,6	0,149
Normal	0	0	22	36,1	
Total	2	3,33	59	96,7	

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai p_value $0,149 > (\alpha) 0,005$ yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara durasi menyusui dengan Volume ASI ibu menyusui.

3. PEMBAHASAN

1. Karakteristik ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar sosial ekonomi orangtua responden dalam kategori sedang. Status ekonomi dalam penelitian ini dilihat dari pendapatan orangtua (suami dan istri) dikurangi tanggungan cicilan perbulan dan jumlah anggota suatu keluarga yang memiliki hutang, yang mana penggolongannya didasarkan pada upah minimum kabupaten (UMK) Kota Yogyakarta tahun 2020 melalui Surat keputusan Gubernur daerah istimewa Yogyakarta No.257/KEP/2019 Tentang penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota yaitu sebesar Rp.1.846.400.00 [8]. ASI memiliki manfaat dari segi ekonomi karena orangtua tidak perlu memberi susu formula sehingga dapat menekan pengeluaran keluarga, sehingga peneliti berasumsi bahwa semakin rendah rata-rata pendapatan suatu keluarga seharusnya sejalan dengan tingginya cakupan pemberian ASI, namun melihat dari faktor lain bahwa pemberian ASI eksklusif erat kaitannya dengan pengetahuan masyarakat



khususnya ibu menyusui terkait manfaat pemberian ASI eksklusif serta dampak negative tumbuh kembang bayi yang tidak diberi ASI sehingga tinggi rendahnya status ekonomi suatu keluarga bukan merupakan jaminan pemberian ASI Eksklusif. Status ekonomi yang tinggi diimbangi pengetahuan yang tinggi pula faktor pendukung pemberian ASI eksklusif dengan melihat dan memerhatikan pemberian ASI tidak hanya dari segi kuantitas, tetapi juga kualitas dengan berbagai upaya salah satunya adalah pemilihan sumber nutrisi tinggi pada pemilihan bahan pangan[9].

Status Obstetri responden pada penelitian ini ditemukan sebagian besar dalam kategori Multipara. Paritas ikut berpengaruh terhadap produksi ASI ibu menyusui, ibu multipara berpotensi memiliki jumlah ASI yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara. Hal tersebut karena ibu multipara sudah berpengalaman sehingga pengetahuan, persiapan serta perilaku menyusui lebih baik dibandingkan dengan ibu primipara antarlain pengalaman dalam perawatan payudara (Breast care), pengalaman pumping, pengalaman teknik menyusui yang benar, pengalaman dalam penyimpanan ASI, pengalaman dalam meningkatkan produksi ASI melalui terapi non farmakologi dan asupan nutrisi [10]. Akan tetapi ibu multipara juga bisa lebih berisiko tidak memberikan ASI eksklusif apabila jarak kehamilan terlalu dekat sehingga ibu wajib memberhentikan proses menyusui meskipun anak belum genap berusia 6 bulan, proses menyusui pada ibu hamil akan menyebabkan dampak buruk terhadap kehamilannya yaitu terjadi abortus dan kelahiran premature karena rangsangan hormone oksitosin yang dapat menyebabkan kontraksi mulut rahim[11].

Status pekerjaan responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah ibu tidak bekerja. Pekerjaan merupakan rutinitas yang dilakukan setiap hari setaip pagi sampai sore hari sebagai upaya mengembangkan karir ataupun menambah sumber penghasilan keluarga diluar rumah. sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Pasal 82 tentang ketenagakerjaan bahwa hak untuk cuti melahirkan bagi seorang ibu hanya 3 bulan [12], padahal berdasarkan permenkes nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tahun 2004 anjuran menyusui secara eksklusif dilakukan selama 6 bulan[13], Pekerjaan merupakan salah satu hambatan bagi seorang ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, khususnya pada 3 bulan pertama setelah persalinan dimana masa cuti telah berakhir sehingga ibu harus kembali bekerja, hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Kelsey R Mikronic tahun 2014 yang menyebutkan bahwa aktifitas ibu kembali bekerja purnawaktu sebelum 3 bulan dapat mengurangi kemampuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif[14], sejalan pula dengan hasil penelitian Skafida valeria 2012 yang menyebutkan bahwa Pekerjaan dan kembali bekerja lebih awal merupakan faktor yang mempengaruhi waktu menyusui yang lebih singkat, Kondisi pekerjaan yang lebih fleksibel dan cuti kerja yang lebih panjang dapat membantu meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif[15]. Kondisi stress akibat bekerja serta tidak adanya dukungan dari pimpinan perusahaan tempat bekerja untuk melakukan pumping merupakan salah satu peyebab ibu tidak dapat memberikan asi secara eksklusif [16]

2. Karakteristik Stadium ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa semua jenis ASI responden adalah ASI Matur yaitu ASI yang dihasilkan setelah 21 hari post partum atau bayi berusia 21 hari, dimana ASI terlihat berwarna putih kekuningan dan lebih banyak mengandung antimikrobal faktor sehingga bayi memiliki perlindungan terhadap serangan virus dan bakteri [17]. Komposisi ASI matur tergolong stabil dan jumlahnya

terbilang konstan pada kondisi ibu normal yaitu 300-850 ml/224 jam¹⁶. Ada dua jenis ASI matur yaitu ASI foremilk dan hindmilk, perbedaan kedua jenis ASI tersebut terdapat pada kandungan nutrisinya yaitu ASI foremilk lebih banyak mengandung air, vitamin dan protein yang dihasilkan pada menit-menit pertama menyusui. Sedangkan hindmilk lebih banyak mengandung lemak yang bermanfaat untuk penambahan berat badan bayi dan keluar minimal 5 menit setelah menyusui [3]

3. Deskripsi Rata-rata Frekuensi Menyusu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar frekuensi menyusui dalam kategori normal sesuai dengan rekomendasi Ikatan dokter anak Indonesia (IDAI) bahwa frekuensi menyusui yang ideal untuk menunjang tumbuh kembang bayi yaitu minimal 8-12 kali/24 jam [18]. Menurut WHO menyusui yang ideal adalah sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi tanpa jadwal tertentu, salah satu faktor yang dapat menstimulus hipotalamus untuk merangsang sekresi hormone prolactin adalah dengan cara menyusui sesering mungkin minimal 8 kali. Hal tersebut sejalan dengan teori Riksani (2012) yang menyebutkan bahwa rekomendasi frekuensi penyusuan minimal 8 kali/hari, khususnya pada bulan-bulan pertama kelahiran bayi agar hormone prolactin dan juga oksitosin terstimulasi dengan baik dalam memproduksi ASI. Soetjiningsih dalam bukunya tahun 2008 menyebutkan hal yang sama yaitu bayi yang sering disusui setiap 2-3 jam atau 8-12 kali/hari maka kecukupa ASI pada bayi akan tercukupi [19].

Setiap isapan bayi pada payudara ibu akan merangsang kelenjar hipofisis bagian belakang dalam memproduksi hormon oksitosin, sehingga sel-sel otot yang berada pada sekitar payudara akan mengalami kontraksi yang menyebabkan ASI terdorong keluar dan mengalir kedalam sinus lactiferous[3]. Frekuensi menyusui yang jarangt dapat meningkatkan risiko terjadinya bendungan ASI sesuai dengan hasil penelitian Novalita Oriza tahun 2019 bahwa berdasarkan hasil uji regresi logistic didapatkan faktor yang paling dominan mempengaruhi terjadinya bendungan ASI adalah minimnya frekuensi menyusui [20].

4. Deskripsi Rata-rata Durasi Menyusui

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar durasi menyusui dalam kategori normal, yaitu menghabiskan waktu >10 s.d 30 menit setiap kali menyusui (Susanty (2012)). Lamanya waktu menyusui merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap produksi ASI, hal tersebut karena menyusui yang terlalu singkat ataupun terlalu lama akan menyebabkan dampak yang kurang baik bagi ibu maupun bayi dalam proses menyusui. Menurut Roesli Utami waktu menyusui yang terlalu singkat atau <5 menit menyebabkan kandungan nutrisi dalam ASI yang diperoleh bayi kurang lengkap, karena komponen lemak dalam ASI yang sangat berguna untuk proses pertumbuhan bayi utamanya dalam meningkatkan berat badan bayi tidak akan keluar dalam menit-menit pertama menyusui melainkan nutrient tersebut hanya akan keluar setelah bayi disusui dalam waktu >5 menit [3], Sebaliknya bayi yang disusui terlalu lama juga akan mengakibatkan proses menyusui kurang berjalan efektif, karena ibu akan merasa kelelahan sehingga dapat menyebabkan produksi ASI menurun [21]

5. Deskripsi Rata-rata Volume ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Volume ASI dalam kategori kurang, didasarkan pada hasil perhitungan rata-rata volume ASI semua

responden yaitu 1240 ml/24 jam, 63,9% diantaranya memiliki volume ASI dibawah rata-rata. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI diantaranya faktor langsung dan tidak langsung, faktor yang secara langsung mempengaruhi produksi ASI yaitu asupan nutrisi, kondisi psikologis ibu, riwayat persalinan dengan komplikasi, penggunaan alat kontrasepsi hormonal (Estrogen dan progesteron), frekuensi pemberian ASI, Teknik menyusui, istirahat, pengaruh obat-obatan, dan durasi menyusui. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya usis ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, status sosial ekonomi, sosial budaya, dukungan suami dan keluarga [22]

6. Hubungan frekuensi menyusui dengan Volume ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan Volume ASI ibu menyusui. Pada umumnya frekuensi bayi menyusu berubah-ubah sesuai dengan usia tumbuh kembangnya, semakin bertambah usia maka frekuensi menyusui semakin jarang. Sebaliknya bayi baru lahir membutuhkan frekuensi menyusu yang lebih sering sehingga pemberian ASI harus dilakukan secara on demand tanpa penjadwalan khusus, yang berarti bahwa ASI harus selalu diberikan kepada bayi setiap bayi membutuhkan mulai dari 1 jam sekali hingga 3 jam sekali. Frekuensi menyusui direkomendasikan untuk diberikan lebih sering pada bayi-bayi yang mengalami komplikasi khususnya ikterus dan BBLR yang bertujuan untuk menormalkan kadar bilirubin dan meningkatkan berat badan bayi secara cepat [3]

Perkembangan ilmu dan teknologi seharusnya dapat mendukung tercapainya keberhasilan pemberian ASI eksklusif, salah satunya adalah teknologi alat pompa ASI electric yang sangat membantu ibu menyusui khususnya ibu bekerja untuk tetap memberikan ASI nya sehingga tidak ada lagi alasan bagi seorang ibu untuk tidak memberikan ASI terhadap bayinya. Akan tetapi penggunaan pompa ASI justru meningkatkan tren pemberian ASI melalui botol dan melupakan tugas alamiah ibu dalam menyusui secara langsung, sehingga hal tersebut juga akan mengakibatkan penurunan produksi ASI [23]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riana Angriani dkk tahun 2017 yang menyatakan bahwa frekuensi menyusui yang baik berpeluang 2,4 kali lebih tinggi memiliki produksi ASI yang lancar [24]. Sejalan pula dengan hasil penelitian Shu-Kuei Huang tahun 2020 yang menyatakan bahwa frekuensi menyusui berkorelasi positif dengan tingkat prolactine serum (PRL) basal, PRL sendiri merupakan kadar prolaktin dalam serum yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI [25]. Akan tetapi berbanding terbalik dengan hasil penelitian Jackuelin C Kent et al tahun 2006 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah ASI yang keluar dengan frekuensi menyusui, melainkan waktu menyusui pada malam hari lah yang mempengaruhi produksi ASI [26].

7. Hubungan durasi menyusui dengan Volume ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara durasi menyusui dengan Volume ASI ibu menyusui, artinya ibu yang menyusui dalam waktu sebentar belum tentu ASI nya sedikit begitupun sebaliknya. Peneliti berasumsi bahwa volume ASI akan terus bertambah meskipun bayi tidak menyusu dalam waktu yang lama, asalkan faktor lain yang dapat merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin tetap dilakukan salah satunya adalah frekuensi menyusui yang sering dilakukan minimal 8 kali/24 jam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tria Linda F dan Siti Rahayu tahun 2015 yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan

antara lamanya menyusui dengan penambahan berat badan bayi [27], akan tetapi berbanding terbalik dengan hasil penelitian Abdul Lawira Malik tahun 2018 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara durasi menyusui dengan produksi ASI [28]

1. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara frekuensi dengan volume ASI, akan tetapi tidak ada hubungan antara durasi menyusui dengan volume ASI. Saran peneliti bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti variable yang sama dengan metode wawancara mendalam untuk mengetahui faktor-faktor penyebab perilaku menyusui ibu yang kurang tepat serta sekaligus memberikan edukasi terkait pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO. 2011. *Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere*. Di unduh dari www.who.int tanggal Roesli Utami. 2012. Panduan konseling menyusui. Jakarta: Pustaka Bunda diakses tanggal 15 Agustus 2019
- [2] Unicef Indonesia. (2013). “ASI Adalah Penyelamat Hidup Paling Murah dan Efektif di Dunia” (Online), (https://www.unicef.org/indonesia/id/media_21270.html), diakses: 15 Agustus 2019
- [3] Utami Roesli. 2009. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta : Trubus Agriwidya
- [4] Riskesdas. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2018. Riset Kesehatan Daerah. Jakarta: Riskesdas: 2018
- [5] Kemenkes RI. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta 2015
- [6] Dinkes DIY. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2018*. Yogyakarta: Dinkes Provinsi Yogyakarta
- [7] Profil Kesehatan Kota Yogyakarta. 2019. *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2018*. Yogyakarta: Dinkes Provinsi Yogyakarta
- [8] Disnakertrans. 2020. Surat keputusan Gubernur daerah istimewa Yogyakarta No.257/KEP/2019 Tentang penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota. Yogyakarta : Depnakertrans
- [9] Dewi, A.B.F.K., Pujiastuti, N., Fajar, I. 2013. *Ilmu Gizi untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Hal 30-35
- [10] Purwanti. 2004. Konsep penerapan ASI Eksklusif. Bandung : Cendikia
- [11] Vrachnis, N., Malamas, M.F., Sifakis, S., et al. 2011. The Oxytocin-oxytocin receptor system and its antagonists as tocolytic agents. *International Journal of Endocrinology*, Volume 2011, 8 pages
- [12] Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Pasal 82 tentang ketenagakerjaan
- [13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/Menkes/SK IV/2004 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI



- [14] Mirkovic R Kelsey, Perrine G Cria, dan Scanlon S Kelley. 2014. Maternity leave duration and full-time/part-time work status are associated with US mothers' ability to meet breastfeeding intentions. *Journal of Human Lactation* Vol. 30 Issue 4
- [15] Skafida Valeria. 2012. Juggling work and motherhood: the impact of employment and maternity leave on breastfeeding duration: a survival analysis on Growing Up in Scotland data. *Maternal and child health Journal* 16, 519-527
- [16] Muyassaroh Yanik, Rizky Amelia dan Komariyah. 2018. Faktor penghambat ASI ekeklusif pada ibu bekerja di kota blora. *Jurnal Kebidanan* vol.8 No.1 Oktober 2018
- [17] Prasetyo. D. S. 2012. *Asi Eksklusif pengenalan, praktek dan manfaat-manfaatnya*. Yogyakarta : Diva Press
- [18] American Academy of Pediatric (AAP). 2005. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatric* .115 : 496 – 506
- [19] Proverawati, Kusumawati. 2010. *Ilmu Gizi untuk keperawatan dan Gizi kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- [20] Oriza Novalita. 2019. Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas. *Nursing ARTS Journal* Vol.13 No.1 hlm.29 - 40
- [21] Riksani Ria. 2012. *Keajaiban ASI*. Jakarta : Dunia Sehat
- [22] Estiwidani. 2008. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : EGC
- [23] Sumastri, Heni. 2012. Hubungan antara frekuensi menyusui dengan inisiasi menstruasi pada ibu yang mempunyai bayi di wilayah kerja puskesmas Ariodillah pelambang. Diakses tanggal 15 Agustus 2015
- [24] Angriani Riana, Ety Sudaryati, dan Zulhaida Lubis. 2017. Hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh. *Aceh : Jurnal Muara Sains, Teknologi Kedokteran dan Ilmu Kesehatan* Vol.2 No.1, April 2018 : hlm 299-304
- [25] Huang Kuei Shu dan Mei-Hwa Chih. 2020. Increased Breastfeeding Frequency Enhances Milk Production and Infant Weight Gain: Correlation with the Basal Maternal Prolactin Level. *Breastfeeding Medicine Journal* Vol.15 No.10 : October 2020 639 – 645
- [26] Kent C Jackuelin, Leon R Mitoulas, Mark D Cregan et al. 2006. Volume and frequency of breastfeedings and fat content of breast milk throughout the day. *Official Journal of The American Academy Of Pediatric* Vol.117 Issue.3 : March 2006
- [27] Rini Endra F. L.T., Nadhiroh Rahayu S., 2015. Hubungan Frekuensi Dan Durasi Menyusui Dengan Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Nifas Di Praktek Bidan Mandiri Romauli Silalahi Tahun 2019. *Jurnal Media Gizi Indonesia* Vol.10 No.1 hlm.38 -43
- [28] Lawira Malik A. 2018. Durasi Menyusui, Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Malei Kabupaten Poso. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 1 No.2 hlm. 109-118