
PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG CARA PENINGKATAN PRODUKSI ASI DI KLIMIK LMT SIREGAR

¹⁾ Asima Sirait, ²⁾ Mestika Lumbantoruan, ³⁾ Idaria R Sidabukke

¹⁾Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia
Jl. Kapten Muslim No. 79 Medan

²⁾³⁾Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia
Jl. Kapten Muslim No. 79 Medan

E-mail : ¹⁾ asimasirait66@gmail.com, ²⁾ tikatoruan@yahoo.com, ³⁾ sidabukeidaria@gmail.com

Kata Kunci:

Pengetahuan, cara peningkatan,
produksi ASI

ABSTRAK

Banyaknya manfaat ASI tersebut seluruh anak berhak mendapatkan ASI eksklusif dari bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan. beberapa faktor kegagalan pemberian ASI eksklusif yakni rendahnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dan upaya peningkatan ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskripsi yang bertujuan untuk menggali tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang cara peningkatan produksi ASI. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang datang berkunjung ke Klinik LMT Siregar dengan teknik *accidental sampling* berjumlah 38 orang. Hasil penelitian didapati mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara peningkatan produksi ASI (66%). Perlu dilakukannya Pendidikan kesehatan ataupun sejenis pendampingan kepada ibu hamil trimester 3, ibu nifas dan ibu menyusui upaya peningkatan produksi ASI agar cakupan ASI eksklusif terpenuhi.

Keywords:

Knowledge, ways to increase,
breast milk production

ABSTRACT

With the many benefits of breastfeeding that all children get exclusive breastfeeding from newborns to 6 months of age. several factors for the failure of exclusive breastfeeding, namely the low knowledge of mothers about exclusive breastfeeding and efforts to increase exclusive breastfeeding. This study is a quantitative study with a descriptive design that aims to explore the level of knowledge of breastfeeding mothers about how to increase milk production. The population in this study were all breastfeeding mothers who came to visit the LMT Siregar Clinic with an accidental sampling technique of 38 people. The results showed that the majority of respondents had less knowledge about how to increase breast milk production (66%). It is necessary to carry out health education or similar assistance to pregnant women in the third trimester, postpartum mothers and breastfeeding mothers in an effort to increase breast milk production so that exclusive breastfeeding coverage is met..

Info Artikel

Tanggal dikirim: 5-7-2022

Tanggal direvisi: 25-7-2022

Tanggal diterima: 26-7-2022

DOI Artikel:

10.36341/jomis.v6i2.2563

[Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.](#)

PENDAHULUAN

Bayi sangat membutuhkan Air Susu Ibu (ASI), hal ini dikarenakan komposisi yang terkandung didalamnya kaya zat gizi mendukung pertumbuhan dan perkembangan pesat [1]. Beberapa unsur ASI adalah air, zat gizi kompleks, enzim dan antibody. Setiap ibu memiliki perbedaan unsur pada ASI dikarenakan kesesuaian dengan situasi dan yang dibutuhkan bayinya [2] [3].

Banyaknya manfaat ASI tersebut, WHO dan UNICEF merekomendasikan seluruh anak mendapatkan ASI eksklusif dari bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan hingga 2 tahun, bayi diberikan ASI dan makanan pendamping ASI (MPASI) [1]. Pemberian ASI juga berdampak pada Ibu menyusui seperti mempercepat involusi uterus dan mengurangi resiko perdarahan pasca persalinan. Menyusui juga dapat menjarangkan kehamilan [4].

Jumlah kasus, per tahun 30.000 kematian anak balita di Indonesia dan 10 juta kematian balita (seluruh dunia), seluruhnya dapat dicegah dengan memberikan melalui pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan [5]. Tingginya manfaat ASI eksklusif tidak berbanding lurus dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian yang telah ada [5] melaporkan beberapa faktor kegagalan pemberian ASI eksklusif yakni rendahnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Pengetahuan ibu yang buruk tentang ASI eksklusif berpeluang gagal memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik. Faktor lainnya adalah dukungan suami, hasil penelitian ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami berpeluang 22 kali gagal dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan suami. Faktor lainnya adalah keberhasilan atau tidak pada saat pemberian IMD. Ibu yang gagal memberikan IMD berpeluang kegagalan ASI eksklusif sebesar 22 kali. Namun dalam penelitian ini tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah berupa program edukasi menggunakan beragam media guna mengenalkan dan menggalakkan pemberian ASI eksklusif. Tetapi capaian pemberian ASI eksklusif belum tercapai sempurna dan masih ditemukan bayi diberikan susu formula dengan alasan yang beragam disertai tingginya promosi susu formula yang menarik minat konsumen di seluruh media social [6]. Selain pengetahuan ibu dan keluarga yang baik tentang manfaat ASI, ibu juga harus mengetahui berbagai upaya yang dapat dilakukan guna meningkatkan produksi ASI.

Telah banyak informasi terkait upaya peningkatan jumlah ASI salah satunya melalui konseling dan mengikuti kelas ibu hami, ada juga pendampingan oleh keluarga dan

hipnolaktasi. Penelitian yang telah, upaya peningkatan produksi ASI melalui pendampingan, tepat posisi dalam menyusui, dan perlekatan, upaya memperbanyak ASI dengan pijat laktasi serta tumbuh kembang bayi [7]. Hasil penelitian juga produksi ASI yang lancar disebabkan baiknya kondisi psikologi ibu. akan menjadi lancar jika kondisi psikologis ibu juga. Oleh sebab itu kesejahteraan psikologi ibu harus tetap terjaga, gelisah, stres harus dihindari selama proses menyusui disertai adanya dukungan suami dan keluarga [8].

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait bagaimana pengetahuan ibu-ibu tentang cara meningkatkan produksi ASI. Topik penelitian ini, masih jarang dilakukan dan belum pernah dilakukan di lokasi penelitian ini (Klikim LMT Siregar).

LMT Siregar merupakan klinik bidan yang melakukan pelayanan asuhan kehamilan, persalinan, dan nifas. Dari wawancara pendahuluan kepada ibu menyusui yang datang berkunjung ke Klinik, dari 7 ibu, hanya 3 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Beberapa alasan yang disampaikan dari masa nifas hari 1 hingga hari ke 5 pasca melahirkan ASI tidak keluar dengan lancar, sehingga keluarga menyarankan memberikan tambahan susu formula. Alasan lainnya adalah ibu bekerja di luar rumah 8 jam. Hasil wawancara juga didapati hanya 2 orang ibu saja berpengetahuan kurang tentang ASI eksklusif.

Dari latar belakang di atas, penelitian tertarik melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk menggali bagaimana tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang cara peningkatan produksi ASI di Klinik LMT Siregar.

TINJAUAN PUSTAKA

Menyusui memiliki banyak manfaat kesehatan, baik dalam jangka pendek maupun jangka Panjang baik bagi bayi maupun ibunya. Beberapa penelitian melaporkan hubungan antara menyusui dan perlindungan jangka panjang terhadap penyakit kronis. WHO menyampaikan banyak manfaat dari menyusui. Menyusui dapat meningkatkan perkembangan kognitif pada bayi yang disusui dan ibu beresiko rendah pada dan penyakit kronis lainnya seperti obesitas, hipertensi, penyakit kardiovaskular, hiperlipidemia, dan beberapa jenis kanker [9].

Menyusui dapat menurunkan risiko sindrom kematian bayi mendadak sebesar 36% dan mencegah 13% kematian bayi di seluruh dunia. Menyusui menghasilkan penghematan langsung pada penggunaan susu formula yang serta secara tidak langsung mengurangi biaya kesehatan terkait, kematian dini. Selain itu, menyusui juga ramah lingkungan; tidak meninggalkan jejak ekologis dalam produksi dan konsumsinya. Penggunaan susu formula dan botol memiliki risiko, karena meningkatkan risiko penyakit mulut, seperti pernapasan mulut, maloklusi, perubahan gigitan, dan kerusakan gigi. Akhirnya, mikrobiota usus, oksigenasi, dan termoregulasi bayi terpengaruh secara negatif oleh penggunaannya [10].

Keberhasilan pemberian ASI dipengaruhi banyak faktor baik secara internal (umur, status gizi, tingkat Pendidikan ibu) maupun eksternal (tingkat pengetahuan, support keluarga dan tenaga kesehatan, kurangnya produksi ASI) [6]. Alasan utama yang paling sering diberikan ibu dan keluarga pemberhentian pemberian ASI adalah persepsi ketidakcukupan produksi ASI dalam kebutuhan bayi [11].

Beberapa hasil penelitian terkait upaya peningkatan produksi ASI seperti yang telah

dilakukan dengan menggunakan pijat oksitoksin. Pijat oksitoksin dilakukan pada masa ibu menyusui yang mampu merilis produksi hormon oksitosin. Pengeluaran hormone oksitoksin mampu memberikan sensai relaks dan nyaman bagi ibu dan juga meningkatkan kontraksi pada mioepitel kelenjar mammae yang merangsang peningkatan produksi dan kelancaran pengeluaran ASI. Kesimpulannya ibu menyusui sedang merasakan ketidaknyamanan dan stress dapat menghambat refleks let down yang mampu menurunkan produksi ASI. Situasi ini disebabkan tubuh mengeluarkan hormone adrenalin sehingga terjadi vasokonstriksi di pembuluh darah alveoli, dan berdampak pada sedikitnya capaian oksitosin di target organ mioepitelium kelenjar mammae. Situasi ketidaknyamanan dan stress ibu juga merangsang pengeluaran hormone noradrenalin pada sistem syaraf pusat sehingga dapat menghambat *milk ejection reflex* dan penurunan produksi ASI pun terjadi [12].

Hasil penelitian juga didapati ibu yang intensif mengikuti konseling laktasi (4 kali pada saat kehamilan dan 5 kali di saat masa nifas) dapat meningkatkan pengetahuan, perubahan sikap positif dalam pemberian ASI dan meningkatkan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif hingga bayi berumur 3 bulan [13]. Pendampingan keluarga baik suami dan atau orangtua mampu meningkatkan produksi ASI, melalui kenyamanan atas pendampingan selama menyusui. Selain kenyamanan, dukungan keluarga mampu meningkatkan rasa kepercayaan diri. Pendampingan tersebut memberikan peluang lebih besar keberhasilan memberikan ASI eksklusif dibandingkan pada kelompok ibu yang tidak mendapatkan dukungan [14].

Penyebab lainnya produksi ASI adalah makanan yang dikonsumsi ibu. Hasil

penelitian ini mengungkapkan air rebusan buah pepaya dapat meningkatkan produksi ASI. Hal ini disebabkan laktogogum terkandung di air rebusan buah pepaya/ Selain itu air rebusan buah pepaya mengandung enzim papain yang mampu memecah protein dan kalium sedangkan kalium berguna untuk memenuhi kebutuhan kalium dimasa menyusui sehingga memberikan rasa nyaman [15]. Proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar Pictuitary Anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, hormon utama yang mengandalkan pengeluaran Air Susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada Let Down Replex, dimana hisapan puting dapat merangsang kelenjar Pictuitary Posterior untuk menghasilkan hormon oksitolesin, yang dapat merangsang serabutotot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar [16].

METODE

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskripsi yang bertujuan untuk menggal tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang cara peningkatan produksi ASI. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang berisi 20 pernyataan meliputi upaya dari pemenuhan makanan, pendampingan, hingga bersifat komplementer kebidanan yang terdiri dari pemijatan oksitoksin, efflurage, woolwich dan lain sebagainya. Sumber data penelitian ini adalah sumber data primer. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan yang datang ke klinik pada saat penelitian berlangsung (selama 3 minggu). Sampel penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling, yakni seluruh ibu menyusui yang datang berkunjung ke klinik dan bersedia menjadi sampel penelitian di jadikan sampel yang

berjumlah 38 orang. Setelah kuesioner diberikan, lalu diidentifikasi tingkat pengetahuan ibu baik atau kurang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Menyusui di Klinik LMT Siregar

No	Karakteristik (tahun)		
		f	%
Umur			
1	<20	4	10
2	20-35	20	53
3	>35	14	37
Total		38	100
Pekerjaan			
1	IRT	6	16
2	Wiraswasta	6	16
3	PNS/Polri	9	23
4	Buruh	17	45
Total		38	100
Paritas			
1	Paritas 1	8	21
2	Paritas 2	12	32
3	Paritas >2	18	47
Total		38	100
Pengetahuan			
1	Kurang	25	66
2	Baik	13	34
Total		38	100

Tabel 1 menunjukkan hasil penelitian meliputi karakteristik dan dan tingkat pengetahuan ibu tentang cara peningkatan produksi ASI. Mayoritas responden berumur 20-35 tahun (53%), mayoritas pekerjaan responden sebagai buruh (45%), dan mayoritas memiliki riwayat paritas > 2 yakni 47%. Tingkat pengetahuan ibu tentang cara peningkatan produksi ASI mayoritas kurang (66%).

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa mayoritas usia responden berada pada rentang usia reproduktif. Usia reproduksi yang sehat adalah pada usia 20-35 tahun dimana usia tersebut merupakan

periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Dalam masa ini produksi ASI akan cukup karena fungsi alat reproduksi masih dapat bekerja secara optimal [1].

Selain itu ibu menyusui yang berada pada usia reproduksi sehat mampu untuk berfikir lebih rasional dibandingkan ibu yang usianya digolongkan sebagai usia resiko bereproduksi. Ibu yang berfikir rasional memiliki semangat dan motivasi lebih tinggi dalam upaya untuk mencari informasi terkait. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa usia seseorang dapat mempengaruhi pola pikir, pengalaman dan pengetahuan orang tersebut. Usia ini merupakan usia reproduktif yang ditandai dengan kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab dan menjadi seorang ibu sehingga ibu sudah memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya < 20 tahun atau > 35 tahun. Menurut asumsi penulis melihat usia responden mayoritas berusia 20-35 tahun, pengetahuan tentang upaya peningkatan produksi ASI haruslah baik, dikarenakan pada rentang usia tersebut memiliki kemampuan untuk menggali informasi di media sosial.

Hasil penelitian juga menunjukkan mayoritas bekerja (84%) dan hanya 16% yang berperan sebagai IRT. Ibu yang bekerja menjadi alasan mengapa tidak memberikan ASI kepada bayinya dengan bahwa ibu yang bekerja tidak dapat memberikan ASI dengan alasan produksi ASI sedikit pada saat bekerja menghambat kemauan ibu dalam menggali informasi terkait upaya peningkatan produksi ASI. Menurut asumsi penulis kurangnya pengetahuan dikarenakan ibu yang menjadi responden kurang memahami upaya produksi ASI. Pekerjaan ibu yang sebagian

besar sebagai pekerja swasta yaitu sebagai karyawan pabrik dengan tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan informasi mengenai hal ini tidak dapat dipahami dengan baik.

Penelitian ini menggali pengetahuan responden terhadap upaya peningkatan produksi ASI yang terdiri faktor kenyamanan, makanan dan terapi pijat, musik dan aromaterapi. Hasil penelitian dari 38 responden hanya 15 orang yang benar menjawab bahwa ibu dalam keadaan tidak nyaman/stress akan mengurangi produksi ASI.

Hasil penelitian di tahun 2020 melaporkan ibu menyusui dengan golongan tingkat stres sedang hingga berat berkemungkinan 9,33 lebih besar tidak berhasil memberikan ASI di satu bulan pertama sedangkan ibu menyusui tanpa mengalami stress berpeluang lebih besar berhasil memberikan ASI di bulan pertama setelah melahirkan [17]. Keadaan stress ibu merupakan satu faktor yang menyebabkan produksi ASI yang sedikit. Pemicu stress dikarenakan rasa lelah yang dirasakan ibu di awal menyusui/masa nifas, jumlah ASI yang masih sedikit, puting susu lecet, dan rendahnya kualitas tidur ibu. Stres yang terjadi menghambat menghambat pengeluaran ASI. Psikologis ibu yang baik maka produksi ASInya juga baik, dengan baiknya kondisi psikologis mendorong ibu untuk menyusui bayi sehingga hormon yang berperan dalam produksi ASI meningkat di dukung juga adanya isapan bayi yang semakin merangsang produksi ASI [8], [18], [19].

Kondisi stress pada ibu memiliki hubungan negatif terhadap kurangnya kuantitas lemak ASI. Kandungan lemak berkurang mengakibatkan bayi tidak kenyang, bayi akan gelisah. Tenaga

kesehatan dapat memberikan informasi mengenai mekanisme koping untuk mengurangi tingkat stres pada ibu menyusui [20]. Menurut asumsi penulis, perlunya informasi terkait kondisi cemas, panik, stress dapat mengakibatkan kurangnya produksi ASI oleh tenaga kesehatan sejak di masa kehamilan hingga nifas. Selain itu asuhan dalam mengurangi rasa cemas, panik dan stress sehingga ibu dapat nyaman dalam proses menyusui yang akan berdampak pada produksi ASI yang banyak dan lancar.

Hasil penelitian juga mengungkapkan rendahnya pengetahuan ibu tentang sumber makanan yang dapat meningkatkan produksi dan kelancaran ASI. Seluruhnya responden (100%) mengetahui daun bangun-bangun dapat meningkatkan produksi ASI, 36 orang yang mengetahui daun katuk dapat meningkatkan produksi, tetapi hanya 15 orang yang mengetahui pare (diolah dengan jus/sayur) dapat meningkatkan produksi ASI, 7 orang yang mengetahui air rebusan pepaya dapat meningkatkan produksi ASI.

Sejak dulu hingga sekarang, masyarakat lokal Indonesia telah banyak memanfaatkan tanaman sebagai laktogogum (kandungan peningkatan produksi ASI) seperti daun katuk, daun kelor, bangun-bangun, dan lain sebagainya [21]. Hasil penelitian telah banyak mengungkapkan bahan pangan tersebut dapat meningkatkan produksi ASI. Daun katuk merupakan yang paling sering dikonsumsi masyarakat. Senyawa aktif papaverin dan fitosterol terkandung di daun katuk yang dapat meningkatkan produksi ASI [22]. Daun katuk juga diproduksi dengan berbagai inovasi, daun katuk diekstrak dan dijadikan sebagai bahan campuran komposisi biskuit yang

dibuktikan mampu meningkatkan kadar prolaktin serum [23].

Selain berasal dari sayur-sayuran, produksi ASI dapat meningkat dengan mengkonsumsi kacang-kacangan seperti kacang tanah, kacang hijau, kedelai, almond, polong dan mete (kandungan protein mampu meningkatkan produksi ASI) [24].

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya. Jika hasil penelitian ini mengungkap mayoritas responden kurang mengetahui bahwa jantung pisang dapat meningkatkan produksi ASI. Astuti pada penelitiannya [25] jantung pisang dalam pengolahannya dicampur dengan daun kelor/katuk maupun sayuran hijau lainnya. Bahan pangan bersumber buah-buahan juga telah terbukti sebagai galaktogogum (pepaya, pare, tomat, wortel, ubi jalar, dan jagung) [26].

Hasil penelitian menemukan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang upaya dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI diantaranya pijat oksitosin, pijat marmet, kompres hangat, masasae rolling, aromateraphy dan terapi musik breastcare, [27]. Teknik menyusui yang benar sebagian telah dilakukan oleh ibu. Hanya sebagian kecil ibu yang melakukan perawatan payudara dan mengkonsumsi pelancar ASI. Kurangnya pengetahuan ibu tentu akan berdampak terhadap upaya yang akan dilakukan ibu untuk meningkatkan.

Jenis pijatan payudara sangat bervariasi melakukan kombinasi metode pijat Woolwich dengan massage rolling (punggung). Kombinasi metode ini dilakukan pada saat kunjungan rumah sehingga dapat meningkatkan partisipasi keluarga dalam upaya peningkatan ASI. Metode pijat oksitosin juga dapat dilakukan untuk mempelancar ASI [28] [16].

Pemaksimalan kuantitas dan kualitas ASI dapat dilakukan melalui pemijatan punggung pemijatan punggung melalui perangsangan optimal pengeluaran hormon oksitosin [29][30].

Responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang tentang upaya untuk meningkatkan produksi ASI. Pengetahuan yang kurang ini tidak sebanding dengan mayoritas usia responden yang berada pada usia reproduksi sehat serta pendidikan yang tinggi. Hal ini mengharuskan responden berupaya yang lebih gigih dalam mencari informasi terkait upaya untuk meningkatkan produksi ASI sehingga pengetahuan dan kepercayaan diri responden meningkat. Pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang upaya untuk meningkatkan produksi ASI berdampak terhadap upaya yang akan dilakukan oleh responden dalam meningkatkan produksi ASI sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Menurut Notoadmodjo [31] bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran serta sikap positif akan bertahan lama dan menetap. Apalagi pengetahuan yang didukung oleh tingkat pendidikan, tradisi, budaya dan lingkungan yang mendukung, serta pengalaman sebelumnya yang positif. Jadi ibu menyusui yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang upaya untuk meningkatkan produksi ASI akan melakukan upaya terbaik untuk meningkatkan produksi ASI.

Menurut asumsi penulis persiapan menyusui penting bagi ibu untuk pematangan secara fisik dan psikologis. Segala persiapan bertujuan untuk keberhasilan dalam memberikan ASI hingga ASI eksklusif. Persiapan fisik berupa pemenuhan makanan yang bergizi,

exercise kehamilan, pemeriksaan kehamilan istirahat yang cukup, dan breastcare. Persiapan psikologis/mental ibu menyusui dengan menekankan bahwa menyusui adalah suatu proses alamiah, serta memberikan penambahan informasi/pengetahuan tentang manfaat ASI, upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk peningkatan produksi ASI dan support system dari keluarga terutama suami.

Perlu dilakukan beberapa upaya seperti pendidikan kesehatan tentang upaya peningkatan produksi hasil. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya didapati pemberian pendidikan/promosi kesehatan yang optimal diberikan ke ibu yang memiliki bayi balita, cakupan imunisasi pentabio lanjutan mengalami peningkatan [32], [33].

KESIMPULAN

Hasil penelitian didapati mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara peningkatan produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. P. Widiastuti and E. D. Ramayanti, "Tingkat pengetahuan ibu menyusui berpengaruh terhadap upaya untuk meningkatkan produksi ASI selama pandemi COVID 19," *NURSCOPE J. Penelit. dan Pemikir. Ilm. Keperawatan*, vol. 7, no. 2, p. 97, Mar. 2022, doi: 10.30659/nurscope.7.2.97-106.
- [2] S. P. Hadi, *Kandungan dan Manfaat ASI*, 1st ed. Yogyakarta, 2021.
- [3] C. Pramana, I. L. Sirait, Nurhidayah, F. M. Kumalasari, A. Supinganto, and P. S. Hadi, "Manajemen Laktasi Berbasis Evidence Based Terkini," Aug. 2021.
- [4] S. I. Mayasari and N. D. Jayanti, "Pembentukan Srikandi ASI Kelompok Pendukung ASI Eksklusif (KP-ASI) dalam Gerakan Gemar ASI Eksklusif Melalui Kader Posyandu di Desa

- Sambigede Kecamatan Sumberpucung Kabupaten Malang,” *JAPI (Jurnal Akses Pengabd. Indones.*, vol. 4, no. 1, p. 1, Jul. 2019, doi: 10.33366/japi.v4i1.1154.
- [5] U. Salamah and H. H. Prasetya, “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEGAGALAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF,” *J. Kebidanan Malahayatu*, vol. 5, no. 3, pp. 199–204, Jul. 2019.
- [6] A. Safitri and D. A. Puspitasari, “UPAYA PENINGKATAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN KEBIJAKANNYA DI INDONESIA,” *Penelit. Gizi dan Makanan (The J. Nutr. Food Res.*, vol. 41, no. 1, pp. 13–20, May 2019, doi: 10.22435/pgm.v41i1.1856.
- [7] N. M. R. Widiastuti and K. Widiastuti, “Pendampingan Pada Ibu Menyusui Mempengaruhi Keberhasilan Praktek Pemberian ASI pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID-19,” *J. Genta Kebidanan*, vol. 11, no. 2, pp. 49–55, Jun. 2022, doi: 10.36049/jgk.v11i2.44.
- [8] N. Kamariyah, “KONDISI PSIKOLOGI MEMPENGARUHI PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI DI BPS ASKI PAKIS SIDO KUMPUL SURABAYA,” *J. Heal. Sci.*, vol. 7, no. 1, Apr. 2018, doi: 10.33086/jhs.v7i1.483.
- [9] C. Binns, M. Lee, and W. Y. Low, “The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding,” *Asia Pacific J. Public Heal.*, vol. 28, no. 1, pp. 7–14, Jan. 2016, doi: 10.1177/1010539515624964.
- [10] H. Carreira, A. Bastos, B. Peleteiro, and N. Lunet, “Breast-feeding and *Helicobacter pylori* infection: systematic review and meta-analysis,” *Public Health Nutr.*, vol. 18, no. 3, pp. 500–520, Feb. 2015, doi: 10.1017/S1368980014000500.
- [11] D. Rahayu and Y. Yunarsih, “Faktor Predisposisi Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Teori Maternal Role Attainment Ramona T Mercer,” *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 6, no. 1, p. 48, Dec. 2017, doi: 10.32831/jik.v6i1.154.
- [12] D. Rahayu and Yunarsih, “PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI IBU POSTPARTUM,” *PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM Meningkatkan. PRODUKSI ASI IBU POSTPARTUM*, vol. 9, no. 1, pp. 8–14, Jun. 2018.
- [13] V. Vidayanti and M. Wahyuningsih, “EFEKTIFITAS KONSELING LAKTASI TERHADAP EFIKASI DIRI DAN KEMAMPUAN MENYUSUI IBU PASCA BEDAH SESAR,” *J. Keperawatan Respati Yogyakarta*, vol. 4, no. 2, pp. 154–162, May 2017.
- [14] W. Bootsri and S. Taneepanichskul, “Effectiveness of experiential learning with empowerment strategies and social support from grandmothers on breastfeeding among Thai adolescent mothers,” *Int. Breastfeed. J.*, vol. 12, no. 1, p. 37, Dec. 2017, doi: 10.1186/s13006-017-0128-7.
- [15] A. Pattypeilohy and D. Henukh, “PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN BUAH PAPAYA DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI IBU NIFAS DI PUSKESMAS MANUTAPEN,” *CHMK MIDWIFERY Sci. J.*, vol. 2, no. 2, pp. 33–38, Apr. 2019.
- [16] I. Blixt, L. B. Mårtensson, and A. C. Ekström, “Process-oriented training in breastfeeding for health professionals decreases women’s experiences of breastfeeding challenges,” *Int. Breastfeeding J.*, vol. 9, no. 15, pp. 1–9, Sep. 2014.
- [17] Z. D. Ulfa and Y. Setyaningsih, “Tingkat Stres Ibu Menyusui dan Pemberian Asi pada Bulan Pertama,” *J. Litbang Media Inf. Penelitian, Pengemb. dan IPTEK*, vol. 16, no. 1, pp. 15–28, Dec. 2020, doi: 10.33658/jl.v16i1.145.

- [18] Susanti, *ASI Eksklusif*, 1st ed. Jakarta: Pustaka Swara, 2014.
- [19] Hapsari, *Buku Pintar ASI Eksklusif*, 1st ed. Jakarta: Salsabilah, 2014.
- [20] G. Lauren, "Maternal Stres, Breastmilk IGF-1, and Offspring Growth among Breastfeeding Mothers-Infant Pairs in the Tampa Bay Area," Jun. 2015. Accessed: Jul. 06, 2022. [Online]. Available: <https://digitalcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=6888&context=etd>.
- [21] Liana. Alin, "Survei Pangan Nabati Berpotensi sebagai Galaktogogum," in *Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals with Biodiversity in Confronting Climate Change*, Dec. 2021, pp. 402–405.
- [22] E. Suwanti and K. Kuswati, "Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui Di Klaten," *Interes. J. Ilmu Kesehatan.*, vol. 5, no. 2, Nov. 2016, doi: 10.37341/interest.v5i2.42.
- [23] D. Indrayani, M. N. Shahib, and F. Husin, "The Effect of Katuk (*Sauropus andrognus* (L) Merr) Leaf Biscuit on Increasing Prolactine Levels of Breastfeeding Mother," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 16, no. 1, pp. 1–7, Jul. 2020, doi: 10.15294/kemas.v16i1.11324.
- [24] N. S. Batubara, "PENGARUH PEMBERIAN SARI KACANG TANAH TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA PADANG BARUAS KABUPATENPADANG LAWAS UTARA TAHUN 2020," *J. Kesehat. Ilm. Indones.*, vol. 6, no. 1, pp. 115–120, Jun. 2021.
- [25] H. Astuti, "EFEKTIFITAS JANTUNG PISANG DAN DAUN KATUK TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA TELUK KIAMBANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMPULING KECAMATAN TEMPULING KABUPATEN INDRAGIRI HILIR," *Selodang Mayang J. Ilm. Badan Perenc. Pembang. Drh. Kabupaten Indragiri Hilir*, vol. 6, no. 1, pp. 15–22, May 2020, doi: 10.47521/selodangmayang.v6i1.142.
- [26] N. L. Megasari and S. N. Saputri, "STUDI TENTANG PEMBERIAN PARE, JINTAN HITAM DAN JUS SEMANGKA TERHADAP KONDISI ASI DI DESA PANDANREJO KECAMATAN WAGIR," *Biomed Sci.*, vol. 4, no. 2, pp. 6–21, Dec. 2016.
- [27] S. Reiss, V. Franchina, C. Jutzi, R. Willardt, and E. Jonas, "From anxiety to action—Experience of threat, emotional states, reactance, and action preferences in the early days of COVID-19 self-isolation in Germany and Austria," *PLoS One*, vol. 15, no. 12, p. e0243193, Dec. 2020, doi: 10.1371/journal.pone.0243193.
- [28] Nova Yulita, Sellia Juwita, and Ade Febriani, "Perilaku Ibu Nifas Dalam Meningkatkan Produksi ASI," *Oksitosin J. Ilm. Kebidanan*, vol. 7, no. 1, pp. 53–61, Feb. 2020, doi: 10.35316/oksitosin.v7i1.619.
- [29] "PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS," *J. Ilm. Keperawatan Sai Betik*, vol. 13, no. 2, p. 2019214, Oct. 2017.
- [30] E. Nurainun and E. Susilowati, "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas : Literature Review," *J. Kebidanan Khatulistiwa*, vol. 7, no. 1, 2021, doi: 10.30602/jkk.v7i1.611.
- [31] S. Notoatmodjo, *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*, Revisi 201. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2011.
- [32] J. Aritonang, L. Nugraeny, Sumiatik, and R. N. Siregar, "Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19," *J. SOLMA*, 2020, doi: 10.22236/solma.v9i2.5522.
- [33] J. Aritonang, "PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PENTABIO LANJUTAN SETELAH PEMBERIAN

PENDIDIKAN KESEHATAN DI
PUSKESMAS LAMPASEH ACEH,” *J.*
Ris. Kesehat. Nas., vol. 2, no. 2, pp.
173–179, 2018, doi:
10.37294/jrkn.v2i2.125.