

Hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI di puskesmas Jumo, Kabupaten Temanggung

Asmiyatun^{1*}, Ismarwati²

^{1,2} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal diterima, 10 Januari 2023

Tanggal direvisi, 30 Juni 2023

Tanggal dipublikasi, 30 Juni 2023

Kata kunci

Status Gizi;
Produksi ASI;
Ibu Nifas;

 10.32536/jrki.v7i1.240

Keyword:

Nutritional Status;
Breast Milk Production;
Postpartum Mother;



ABSTRAK

Latar belakang: Masa nifas merupakan masa pemulihan tubuh wanita seperti keadaan sebelum hamil, dan masalah gizi yang dialami ibu sejak masa kehamilan dapat berdampak sampai masa nifas salah satunya adalah berat lahir bayi dan KEK. **Tujuan penelitian:** Mengetahui hubungan Status Gizi Ibu Nifas dengan Produksi ASI di puskesmas Jumo kabupaten Temanggung Jawa Tengah. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah ibu nifas di Puskesmas Jumo sebanyak 36 responden ibu, menggunakan teknik sampling *accidental sampling*. Analisa data menggunakan uji *fishers exact*. **Hasil:** Status gizi ibu nifas sebagian besar responden berstatus tidak KEK sebanyak 26 responden (72,2%). Produksi ASI menunjukkan hasil sebagian besar responden dengan produksi ASI lancar sebanyak 25 responden (69,4%). Hasil uji *fisher exact* didapatkan ada hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI berdasarkan indikator peningkatan berat badan bayi Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah (*P value* 0,000), dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,625 artinya hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI kuat. **Simpulan:** Ada hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI dengan hubungan kuat

Background: The postpartum period is a period of recovery of a woman's body as before pregnancy, and nutritional problems experienced by the mother since pregnancy can have an impact until the postpartum period, one of which is the baby's birth weight and KEK. **Objective:** To determine the relationship between the nutritional status of postpartum mothers and breast milk production at Jumo Health Center, Temanggung Regency, Central Java. **Methods:** This study uses an analytical survey method with a cross sectional approach. The population of this study were postpartum mothers at Jumo Health Center as many as 36 respondents using accidental sampling techniques. Data analysis using Fisher's exact test. **Results:** The nutritional status of postpartum mothers, most of the respondents had no SEZ status as many as 26 respondents (72.2%) and there were 10 respondents (27.8%) experiencing SEZ. Breast milk production shows that the majority of respondents with smooth breast milk production are 25 respondents (69.4%), while respondents with non-current milk production are 11 respondents (30.6%). The results of statistical analysis using the Fisher exact test showed that there was a relationship between the nutritional status of postpartum mothers and breast milk production based on indicators of increasing infant weight at the Jumo Health Center, Temanggung Regency, Central Java (*P value* 0.000). **Conclusion:** There is a relationship between the nutritional status of postpartum mothers and breast milk production, so the suggestion for midwives is to be able to provide education related to the consumption of food sources of protein and carbohydrates for breastfeeding mothers to prevent SEZ

Pendahuluan

Masa nifas merupakan masa penting bagi ibu maupun bayi baru lahir. Dalam masa nifas,

perubahan terbesar terjadi dari sisi perubahan fisik, emosi, dan kondisi psikologis ibu, dan untuk memahami perubahan tersebut penting untuk dipahami, sehingga setiap penyimpangan dari kondisi normal dapat segera dikenali sebagai kondisi abnormal atau patologis (Astuti & Judistiani, 2015)

*Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: asmiatun41@gmail.com

Pemenuhan gizi ibu nifas dapat mempercepat pemulihan masa nifas. Pemenuhan gizi meliputi nutrisi yang baik, gizi seimbang dan meningkatkan produksi ASI (Air Susu Ibu), dan makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh. Proses memproduksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna (Nurjannah *et al.*, 2020).

Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomi payudara, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak dan frekuensi penyusuan, obat-obatan, berat lahir bayi, umur melahirkan saat melahirkan dan konsumsi rokok alkohol (Marmi, 2017). Sedangkan menurut Radharisnawati *et al.*, (2017) 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.

Laporan dari *World Health Organization (WHO)* (2017), cakupan ASI Eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%, dan di Jawa Tengah angka pencapaian ASI Eksklusif 45,21%, artinya masih dibawah target Resntra (Kemenkes RI, 2020). Data pencapaian ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung tahun 2020 sebesar 18,8% bayi diberi ASI eksklusif, dan di Kecamatan Jumo angka pencapaian pemberian ASI secara eksklusif adalah 16,55% (Puskesmas Jumo, 2021)

Ibu nifas merupakan salah satu kelompok wanita yang rawan mengalami masalah gizi (Azizah & Rafhani, 2019). Ibu menyusui yang berisiko KEK mencerminkan tidak tersedianya lemak tubuh untuk produksi ASI dan menyusui bayinya dengan optimal, sehingga ibu akan mengorbankan status gizinya sendiri (Endah & Oktavianti, 2014). Wanita

dengan masalah gizi kurang tetap mampu memproduksi ASI secara normal, namun jika gizi kurang berlangsung berkepanjangan dapat mempengaruhi beberapa zat gizi yang terdapat dalam ASI (Badriah & Atif, 2014). Ibu hamil KEK sebesar 9,7% berlanjut sampai pada masa nifas (Kemenkes RI, 2020). Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan prevalensi KEK pada wanita hamil di Indonesia sebesar 17,3% (Kemenkes RI, 2018).

Patofisiologi KEK yang dialami ibu hamil dapat mempengaruhi produksi ASI adalah ibu selama menyusui membutuhkan asupan protein yang tinggi untuk membentuk protein susu, sintesis hormon prolaktin dan hormon yang mengeluarkan ASI (oksitosin) (Badriah & Atif, 2014), hormon prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi ASI yang dihasilkan banyak. Jumlah produksi ASI bergantung pada besarnya cadangan lemak yang tertimbun selama hamil, dalam batas waktu tertentu, diet selama menyusui.

Berdasarkan data di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung, jumlah ibu nifas dari bulan Januari s/d Oktober 2021 sebanyak 378 ibu nifas. Ibu nifas yang mengalami KEK berdasarkan pengukuran pada saat hamil sebanyak 105 ibu (27,77%) (Puskesmas Jumo, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2021 di Puskesmas Jumo pada 15 ibu nifas yang melakukan pemeriksaan ulang ibu nifas menunjukkan data sebanyak 8 ibu nifas mengalami KEK dan mengeluh ASI kurang, sehingga bayi rewel. Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Status Gizi Ibu Nifas dengan Produksi ASI di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah"

Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa status gizi ibu nifas dapat memengaruhi produksi ASI. Produksi ASI menurut beberapa teori dipengaruhi beberapa faktor seperti struktur mulut dan rahang yang kurang baik, teknik perlekatan yang salah, kelainan endokrin ibu, jaringan payudara hipoplastik, kelainan metabolisme atau pencernaan bayi sehingga tidak dapat mencerna susu, dan gizi ibu kurang (Astutik, 2017). Sebuah hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara ibu dengan status gizi baik dengan pengeluaran kolostrum (Nani & Masruroh, 2016).

Metode penelitian

Jenis penelitian ini adalah survey analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* untuk mencari hubungan status gizi (KEK) dengan kelancaran produksi ASI berdasarkan indikator peningkatan berat badan bayi. Tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan. Penelitian telah dilakukan pada bulan Desember 2021 s/d September 2022 di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung. Pemeriksaan pertama dilakukan di ruang nifas, selanjutnya pada pemeriksaan hari ke-30 dilakukan di masing-masing rumah responden. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu nifas dengan perkiraan kelahiran bulan Juni s/d Juli 2022 sebanyak 56 ibu nifas. Besar sampel dalam penelitian itu dihitung dengan rumus Slovin, sehingga jumlah sampel adalah 36 ibu nifas. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah *checklist* yang berisi status gizi ibu nifas, berat bayi lahir dan berat bayi setelah berumur 1 bulan. Setelah data dikumpulkan dan di *entry*, maka dilakukan analisa data menggunakan uji analisis *Fisher Exact*.

Hasil dan Pembahasan

Puskesmas Jumo berada di wilayah Kecamatan Jumo, tepatnya di Desa Jumo terletak di sebelah utara ibu kota Kabupaten Temanggung dengan jarak sekitar 20 km dari ibu kota Kabupaten. Berdasarkan data di Puskesmas Jumo, jumlah ibu nifas dari bulan Januari s/d Oktober 2021 sebanyak 378 ibu nifas dengan jumlah ibu nifas yang mengalami KEK berdasarkan pengukuran pada saat hamil sebanyak 105 ibu (27,77%). Pelaksanaan pemenuhan kesehatan ibu dan anak, salah satunya dalam hal pemenuhan gizi, terutama untuk mengatasi masalah KEK selama ini sudah dilakukan dengan melakukan penyuluhan gizi pada saat ibu ANC dan kegiatan kelas ibu hamil dan pemberian PMT tambahan program dari pemerintah berdasarkan SOP di Puskesmas Jumo.

1. Karakteristik ibu nifas di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah

Tabel 1. Karakteristik Ibu Nifas di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah

Karakteristik	f	%
< 20 tahun		
KEK	3	50
Tidak KEK	3	50
Jumlah	6	100
20-35 tahun		
KEK	5	20
Tidak KEK	20	80
Jumlah	35	100
>35 tahun		
KEK	2	40
Tidak KEK	3	60
Jumlah	5	100
Primipara		
KEK	3	15
Tidak KEK	17	85
Jumlah	20	100
Multipara		
KEK	9	43,8
Tidak KEK	7	34,6
Jumlah	16	100

Berdasarkan [Tabel 1](#) menunjukkan bahwa ibu nifas dengan umur < 20 tahun masing-masing mengalami KEK sebanyak 3 responden (50%), responden dengan usia 20-35 tahun sebagian besar tidak mengalami KEK sebanyak 20 responden (80%), dan responden dengan usia > 35 tahun sebagian besar tidak mengalami KEK sebanyak 3 responden (60%). Paritas ibu dengan status primipara sebagian besar tidak mengalami KEK sebanyak 17 responden (85%) dan responden dengan status multipara sebagian besar tidak mengalami KEK sebanyak 9 responden (43,8%).

2. Status gizi ibu nifas di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah

Tabel 2. Status Gizi Ibu Nifas Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah

Status Gizi	f	%
KEK	10	27,8
Tidak KEK	26	72,2
Jumlah	36	100

Berdasarkan [Tabel 2](#) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus tidak KEK sebanyak 26 responden (72,2%) dan terdapat 10 responden (27,8%) mengalami KEK, dengan ibu nifas dengan umur < 20 tahun masing-masing mengalami KEK sebanyak 3 responden (50%).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian [Nani dan Masruroh \(2015\)](#) yang

menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui tidak mengalami KEK. KEK merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. KEK dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil (bumil). Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bilamana LILA < 23,5 cm (Hardinsyah & Supariasa, 2017).

KEK merupakan salah satu masalah yang dapat dialami ibu nifas yang dapat terjadi sejak dari masa kehamilannya, karena KEK selama masa kehamilan dapat berdampak pada masa nifas. Ibu menyusui yang berisiko KEK mencerminkan tidak tersedianya lemak tubuh untuk produksi ASI dan menyusui bayinya dengan optimal, sehingga ibu akan mengorbankan status gizinya sendiri (Winarsih, 2018). Wanita dengan masalah gizi kurang tetap mampu memproduksi ASI secara normal, namun jika gizi kurang berlangsung berkepanjangan dapat mempengaruhi beberapa zat gizi yang terdapat dalam ASI (Badriah & Atif, 2014).

Faktor asupan makanan juga merupakan salah satu penyebab terjadinya KEK pada ibu nifas karena pada masa menyusui ibu membutuhkan banyak nutrisi. Status gizi ibu menyusui normal disertai konsumsi zat gizi berkualitas dan berkuantitas, ibu menyusui akan sehat optimal dan produktif serta produksi ASI cukup dan bayi/anak akan sehat optimal juga cerdas. Jika status gizi ibu menyusui kurang dan konsumsi zat gizi kurang, baik kualitas maupun kuantitas maka ibu menyusui menjadi kurus dan tidak produktif dan produksi ASI tidak mencukupi (Endah & Oktavianti, 2014).

3. Produksi ASI Ibu Nifas di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah

Tabel 3. Status Produksi ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah

Produksi ASI	f	%
Produksi ASI Tidak Lancar	11	30,6
Produksi ASI Lancar	25	69,4
Jumlah	36	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan produksi ASI lancar sebanyak 25 responden (69,4%), sedangkan responden dengan produksi ASI tidak lancar sebanyak 11 responden (30,6%).

Hal ini menunjukkan bahwa semua bayi mengalami peningkatan berat badan setelah 1

bulan dengan hasil yang berbeda-beda. Sama dengan hasil penelitian Endah (2014) yang juga menunjukkan sebagian besar ibu nifas produksi ASI nya lancar. Hasil penelitian lain menunjukkan volume ASI hari ke-4 72 ml dan rerata volume ASI hari ke-10 114,62 ml (Handayani *et al.*, 2021).

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 (Novita *et al.*, 2021).

Menyusui merupakan hal terpenting yang harus dilakukan ibu nifas kepada bayinya. Pentingnya pemberian ASI pada bayi, Islam memerintahkan kepada para ibu untuk memberikan air susu kepada anaknya sejak jam pertama kelahiran sampai usia dua tahun penuh. Kebiasaan menyusui sudah ada ketika zaman dahulu dan berlanjut sampai sekarang karena perintah menyusui ini telah dijelaskan dalam Al Quran, sebagaimana dijelaskan dalam QS al-Baqarah ayat 233 (Departemen Agama RI, 2018), Hal ini memperlihatkan betapa pentingnya air susu ibu untuk pertumbuhan anak hingga tidak harus diperoleh dari ibu kandung. Namun, air susu ibu kandung tentu lebih diutamakan, karena membuat anak merasa nyaman dan mendekatkan ikatan batin antara ibu dan anak.

Berat badan bayi sebagai salah satu indikator produksi ASI berat badan bayi naik sesuai usia. Kenaikan berat badan bayi per hari yaitu 15-20 gram, seminggu sekitar 150-200 gram dan sebulan 700-800 gram (Astutik, 2017).

4. Hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah

Tabel 4. Hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah

Status Gizi	Produksi ASI				Jumlah	P Value	CC
	Tidak lancar		Lancar				
	f	%	f	%			
KEK	9	25,0	1	2,8	10	27,8	
Tidak KEK	2	5,6	24	66,7	26	72,2	0,000 0,625
Jumlah	11	30,6	25	69,4	36	100	

Berdasarkan tabulasi silang didapatkan data dari 10 responden dengan status KEK sebanyak 9

responden (25,0%) produksi ASInya tidak lancar sedangkan 26 responden yang tidak KEK sebagian besar produksi ASI lancar sebanyak 24 responden (66,7%). Hasil uji *Fishers Exact* didapatkan *P value* 0,000 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI berdasarkan indikator peningkatan berat badan bayi di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung Jawa Tengah. Nilai *Contingency Coefficient* 0,625 artinya hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI berdasarkan indikator peningkatan berat badan bayi kuat.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian [Nani & Masruroh \(2016\)](#) yang menunjukkan hasil ada hubungan status gizi ibu dengan pengeluaran kolostrum pada ibu nifas dengan nilai. Hasil penelitian [Endah \(2014\)](#) juga menunjukkan ada hubungan asupan gizi ibu menyusui dengan produksi ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Status gizi ibu menyusui sangat memegang peran penting untuk keberhasilan menyusui bayi, dan merupakan indikator yang dapat diukur dari durasi Air Susu Ibu (ASI eksklusif), status gizi ibu dan pertumbuhan bayi setelah ibu menyusui. Ibu yang memberi ASI memerlukan 500-1000 kalori dibandingkan ibu yang tidak menyusui ([Radharisnawati et al., 2017](#)).

Hasil penelitian juga menunjukkan ada 1 responden yang mengalami KEK tetapi produksi ASI lancar. Hal ini disebabkan karena 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. Kuantitas 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, dan berdasarkan hasil pengambilan data, ibu yang mengalami KEK tetapi produksi ASI tetap lancar karena selama masa menyusui ibu dan keluarga berusaha memenuhi kebutuhan gizi ibu seperti makan makanan yang bergizi seperti telur, ikan dan sayuran hijau, serta ibu rajin mengkonsumsi jamu seperti perasan air daun papaya yang dipercaya sejak jaman nenek moyangnya mampu memperbanyak produksi ASI.

Selama masa menyusui ibu membutuhkan nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan ibu terutama dalam produksi ASI. Ibu yang mengalami KEK berarti ibu mengalami kekurangan nutrisi

sehingga dapat mempengaruhi produksi ASI, sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan terdapat hubungan pemenuhan kebutuhan gizi ibu dengan kelancaran air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado ([Radharisnawati et al., 2017](#)) dan hasil penelitian yang dilakukan Dewi (2019) yang juga menunjukkan ada hubungan antara nutrisi dengan kelancaran produksi ASI.

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 bahwa sebagian ibu sebagai ibu rumah tangga. Penopang ekonomi keluarga ada pada suami, sehingga faktor pencari nafkah dalam keluarga dari satu sumber saja. Hal ini memungkinkan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan asupan nutrisi ibu saat hamil juga berkurang. Selain itu faktor pendidikan juga berpengaruh pada pengetahuan ibu tentang diet yang benar agar berat badan ibu ideal atau bertambah sesuai dengan umur kehamilannya ([Rahmawati, 2021](#)).

Wanita yang menyusui membutuhkan 500-1000 kalori lebih banyak dari wanita yang tidak menyusui ([Winarsih, 2018](#)). Hormon prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi ASI yang dihasilkan banyak. Jumlah produksi ASI bergantung pada besarnya cadangan lemak yang tertimbun selama hamil, dalam batas waktu tertentu, dan diet selama menyusui. Sekresi pada hari pertama hanya berkumpul sebanyak 50 cc yang kemudian meningkat menjadi 500, 650, dan 750 cc, masing-masing pada hari ke-5, bulan pertama dan ketiga. Jika status gizi ibu menyusui normal disertai konsumsi zat gizi berkualitas dan berkuantitas, ibu menyusui akan sehat optimal dan produktif serta produksi ASI cukup dan bayi/anak akan sehat optimal juga cerdas. Jika status gizi ibu menyusui kurang dan konsumsi zat gizi kurang, baik kualitas maupun kuantitas maka ibu menyusui menjadi kurus dan tidak produktif dan produksi ASI tidak mencukupi ([Nurjannah et al., 2020](#)). Kekurangan energi yang bersifat kronis pada ibu menyusui dapat berpengaruh pada kualitas dan volume ASI ([Triatmaja et al., 2018](#)). Produksi ASI dapat dihasilkan dengan bagus adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu menyusui harus terpenuhi dengan baik, perawatan payudara dilakukan

dengan baik seperti pemijatan, senam teratur, dan memakai bra yang pas (Nugroho *et al.*, 2014).

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. Kuantitas 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 (Rahmawati & Saidah, 2020).

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 (Astuti & Judistiani, 2015).

Kondisi Gizi ibu baik maka ASI juga di produksi dengan baik (Nurjannah *et al.*, 2020). 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.

Simpulan

Terdapat hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung dengan indikator peningkatan berat badan bayi dalam 1 bulan pertama.

Ucapan terima kasih

Dalam penyusunan naskah publikasi ilmiah ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada segenap keluarga Puskesmas Jumo yang telah memberikan kesempatan dan dukungannya sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

Akhirnya ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Daftar Pustaka

- Astuti, S., & Judistiani, T. D. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi* (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Azizah, N., & Rafhani, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. <https://eprints.triatmamulya.ac.id>
- Badriah, D. L., & Atif, N. F. (2014). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Refika Aditama.
- Departemen Agama RI. (2018). *Al-Qur'an dan Terjemahannya: Surat Al-Baqarah Ayat 233*. Jakarta: PT. Kumudasmoro Grafindo.
- Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v4i1.230>
- Endah, E., & Oktavianti, W. (2014). Hubungan Asupan Gizi Ibu Menyusui Dengan Produksi Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Kelurahan Penataban Banyuwangi 2014. *Healthy*, 3(1), 1–12.
- Handayani, N., Yunola, S., & Indriani, P. L. N. (2021). Hubungan Umur Ibu, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Kekuangan Energi kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2020. *Jurnal Doppler*, 5(2), 157–163.
- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2017). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. Jakarta: EGC.

- Kementrian Kesehatan RI (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI
- Kemendes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. Jakarta: Kemendes RI. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Marmi. (2012). *ASI Saja Mama ... Berilah Aku ASI Karena Aku Bukan Anak Sapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Peuperium Care."* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nani, S. A., & Masruroh. (2016). Hubungan Status Gizi Ibu dengan Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Patebon 01 Kabupaten Kendal. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 1–6.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, Fitriani, E. S., & Idealistiana, L. (2021). Hubungan Paritas dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Danau Indah. *Jurnal Antara Kebidanan*, 4(2), 48–52. <https://ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/antarakebidanan/article/view/588>
- Nugroho, T., Nurerezki, Warnaliza, D., & Wilis. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3: Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurjannah, S. N., Maemunah, A. S., & Badriah, D. L. (2020). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung: Refika Aditama.
- Puskesmas Jumo. (2021). *Profil Puskesmas Jumo*. Temanggung: Puskesmas Jumo.
- Radharisnawati, N., Kundre, R., & Pondaag, L. (2017). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu Dengan Kelancaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 113501.
- Rahmawati, S. D., & Saidah, H. (2020). Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 2507(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027><https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/%0A???>
- Triatmaja, N. T., I, O. R., & Hidayat, A. (2018). Determinan Masalah Gizi Kurang (Status Kurang Energi Kronis) Pada Ibu Menyusui Berdasarkan Aspek Individu Dan Rumah Tangga Di Kota Kediri (Chronic Energy Deficiency) Based on Individual and Household Aspect in Kediri City. *Jurnal Wiyata*, 5(2), 69–76.
- Winarsih. (2018). *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- WHO (2017). Exclusive Breasfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infant. In: WHO. 1-3