

Hubungan Faktor Internal dengan Pola Pemberian ASI di Puskesmas Putat Jaya Surabaya

Elsenja Putri Pawaris

Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Surabaya, Indonesia

Korespondensi penulis: elsenja.20038@mhs.unesa.ac.id

Abstract. Exclusive breastfeeding for the first six months of an infant's life is an important practice that supports child growth and development. The purpose of this study was to examine the relationship between internal maternal factors and breastfeeding patterns. The study was conducted using a cross sectional study design. The study was conducted at Puskesmas Putat Jaya Surabaya with a sample of 63 mothers with infants <6 months who provide direct breastfeeding to their babies. Data were obtained from questionnaires, weight measurement using digital scales and height using microtoice. Data were processed using chi square test. The test results showed that there was a significant relationship between maternal knowledge with proper colostrum feeding ($p = 0.002$), parity with breastfeeding frequency ($p = 0.002$) and maternal nutritional status with breastfeeding frequency ($p = 0.001$). While other variables in this study showed no significant relationship. It can be concluded that there is a relationship between maternal knowledge and proper colostrum feeding and there is a significant relationship between parity and nutritional status with the frequency of breastfeeding. Suggestions for the need for education as an increase in knowledge and maintaining a diet to increase the success of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Internal Factors, Community Health Centers.

Abstrak. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi merupakan praktik penting yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Tujuan penelitian ini adalah meneliti hubungan faktor internal ibu dengan pola pemberian ASI. Penelitian dilakukan menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Putat Jaya Surabaya dengan sampel sebanyak 63 ibu dengan bayi <6 bulan yang memberikan ASI secara *direct* kepada bayinya. Data didapat dari kuesioner, pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan microtoise. Data diolah menggunakan uji *chi square*. Hasil uji menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian kolostrum yang tepat ($p = 0,002$), paritas dengan frekuensi menyusui ($p = 0,002$) dan status gizi ibu dengan frekuensi menyusui ($p = 0,001$). Sedangkan variabel lain pada penelitian ini menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna. Dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian kolostrum yang tepat dan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan status gizi dengan frekuensi menyusui. Saran perlunya edukasi sebagai peningkatan pengetahuan serta menjaga pola makan untuk meningkatkan keberhasilan menyusui.

Kata Kunci: ASI, Faktor Internal, Puskesmas.

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan yang diperoleh dari sekresi kelenjar payudara ibu. Pemerintah menetapkan pemberian ASI kepada bayi yaitu sejak dilahirkan hingga berusia 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain dikarenakan ASI sudah mencukupi kebutuhan bayi (Pemerintah, 2012). Maka dalam hal ini perlunya perhatian dan kemampuan ibu dalam praktik pemberian ASI sebagai bentuk upaya dalam mengetahui kecukupan ASI pada bayi.

Berdasarkan penelitian dari Karima *et al* (2021) mengatakan bahwa pola pemberian ASI meliputi inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI per hari, dan lama anak menyusui. Pemberian ASI secara eksklusif akan berdampak pada keberlangsungan pemberian ASI. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh. Penelitian lain juga menyebutkan beberapa variabel yang berkaitan dengan praktik pemberian ASI yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian kolostrum, ASI eksklusif, waktu pemberian MP-ASI pertama, status menyusui, durasi menyusui, lama menyusui (Islamiyah & Wasil Sardjan 2021).

Penanganan permasalahan mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan di Indonesia masih terus berlanjut sebagai bentuk intervensi untuk menjaga status gizi di jenjang berikutnya. Data menunjukkan persentase bayi di Indonesia pada usia 0 - 5 bulan yang mendapatkan ASI sebesar 52,2 % pada tahun 2022 (SSGI, 2022). Sedangkan capaian bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI di Jawa Timur tercatat sebanyak 50,95% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) yang diperoleh persentase bayi laki laki dan perempuan yang diberikan ASI di kota Surabaya sebesar 86,68% pada tahun 2021, dimana dari data tersebut menunjukkan bahwa kota Surabaya menduduki kota dengan presentase terbawah yang berada di Jawa Timur (Badan Pusat Statistik, 2022).

Berdasarkan data yang telah dipaparkan sebelumnya menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan penuh sehingga hal ini akan mengakibatkan pengurangan perlindungan dan keuntungan yang didapatkan dari ASI eksklusif, salah satunya yaitu menghilangkan kesempatan ibu dalam mengoptimalkan perkembangan otak bayi. Dimana pada fase 6 bulan masa ASI eksklusif merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan otak anak yang paling cepat dan paling kritis (Mutiarra, 2023).

Cakupan ASI eksklusif di masyarakat dapat dipengaruhi oleh beberapa hal. Berdasarkan penelitian dari Qudriani *et al*, (2018) penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah pengetahuan ibu. Pemahaman ASI yang salah seperti kolostrum yang dianggap kotor dan persepsi ketidakcukupan kebutuhan bayi jika hanya diberikan ASI menjadi pemicu dari kurangnya keberhasilan menyusui secara eksklusif. (Qudriani, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Yasa *et al* (2019) menyebutkan penyebab penurunan proses menyusui sering terjadi oleh ibu yang stress selama kehamilan dan dialami pada ibu yang depresi *postpartum*. Selama minggu pertama kehidupan postnatal, ketika volume ASI yang diproduksi tidak sebanding dari total kehilangan cairan, neonatus cenderung mengalami kehilangan berat badan sekitar 5% sampai 8%. Penurunan berat badan yang berlebihan merupakan salah satu indikator ketidakcukupan ASI, baik produksi ASI maupun proses

pemberian ASI kepada neonatus. Hal ini akan berdampak pada pemberian ASI eksklusif dengan diberikannya susu formula untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Marzida (2020) menyebutkan bahwa salah satu faktor pendukung keberhasilan ASI eksklusif adalah karena kesiapan seorang ibu dalam memberikan ASI. Persiapan menyusui selama kehamilan sangat penting, karena persiapan yang matang membuat ibu lebih siap untuk menyusui bayinya. Kesiapan fisik ibu dapat dilihat dari kondisi payudara, terutama puting susu, serta asupan gizi ibu. Sementara itu, kesiapan mental atau psikologis terlihat dari sikap positif ibu terhadap pemberian ASI, serta pemahaman akan tanggung jawabnya untuk memberikan ASI, yang sebaiknya sudah mulai dipersiapkan sejak masa kehamilan atau bahkan sebelum hamil. (Sadiman, 2017).

Berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya, hasil penelitian dari Ariani (2022) mengatakan bahwa adanya hubungan antara paritas dengan kecukupan pemberian ASI, dimana paritas multipara merupakan paritas yang baik dalam masa menyusui. Hal ini dikarenakan sudah adanya pengalaman menyusui pada anak sebelumnya dan ibu sudah pernah melewati masa *post partum* sehingga perasaan kecemasan ibu pada masa menyusui membuat hormon membantu produksi ASI tidak terganggu, namun masih terdapat faktor lain yang membuat produksi ASI ibu multipara tidak lancar. Ibu dengan paritas primipara sering kali mengalami kecemasan dalam kehamilan hingga masa menyusuinya dikarenakan pada ibu primipara, proses tersebut merupakan proses yang baru pertama kali dilalui. Kecemasan pada ibu akan berpengaruh pada hormon yang mempengaruhi produksi ASI (Ariani, 2022).

Pada penelitian Rahmawati (2019) disebutkan bahwa jenis persalinan juga menjadi salah satu pemicu kurangnya kecukupan ASI pada bayi. Hal ini disebabkan karena pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan tindakan *sectio caesaria* (sesar) seringkali ibu kesulitan menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anastesi (bius) umum. Ibu rela tidak dapat menyusui bayinya pada jam pertama setelah bayi lahir. Kondisi luka operasi di bagian perut membuat proses menyusui sedikit terhambat. Ketidak nyamanan, nyeri dan kelelahan merupakan kondisi psikis setelah persalinan. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikis tersebut sehingga ibu akhirnya tidak berhasil menyusu dengan baik (Rahmawati, 2019).

Faktor lain yang mempengaruhi kecukupan ASI adalah status gizi ibu. Ibu menyusui dengan gizi buruk akan mempengaruhi kecukupan ASI karena tubuh membutuhkan zat gizi yang cukup untuk memproduksi ASI, tetapi tubuh tidak dapat memenuhi sehingga zat gizi

tersebut diambil dari tubuh ibu dan berakibat makin lama ibu akan mengalami gizi yang bertambah buruk (Rohman *et al.*, 2021)

Observasi dan pengambilan data awal yang dilaksanakan menggunakan cara wawancara dengan kuesioner pada 14 ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Putat Jaya didapatkan hasil 9 responden (64,2%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai ASI, 8 responden (57,14%) masih bingung terkait kolostrum dan manfaatnya, 10 responden (71,4%) mengalami stress pada saat menyusui.

Berdasarkan uraian di atas pada penelitian ini ditujukan untuk meneliti hubungan faktor internal ibu yang terdiri atas pengetahuan ibu, psikologi (depresi *postpartum*), kesiapan dalam pemberian ASI, paritas, jenis persalinan dan status gizi dengan pola pemberian ASI yang meliputi riwayat pemberian kolostrum, durasi dan frekuensi menyusui di Puskesmas Putat Jaya Surabaya.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi korelasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Putat Jaya Surabaya. Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian ini januari – februari 2024.

Populasi dalam penelitian ini mencakup semua ibu yang memiliki bayi berusia 0 hingga 6 bulan yang tercatat di Puskesmas Putat Jaya dengan besar sampel sebanyak 63 orang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
1.	Status Pekerjaan		
	Tidak bekerja	45	71,4%
	Bekerja	18	28,6%
2.	Usia Ibu		
	<20 tahun	2	3,2%
	20 – 35 tahun	59	79,4%
	>35 tahun	2	3,2%
3.	Usia Anak		
	0 – 1 bulan	6	9,5%
	2 bulan	14	22,2%
	3 bulan	26	41,3%
	4 bulan	9	14,3%
	5 bulan	8	12,7%

Responden pada penelitian ini mayoritas dengan status tidak bekerja atau ibu rumah tangga 71,4%, usia pada rentang 20-35 tahun 79,4%, dengan usia anak 3 bulan sebanyak 41,3%.

Analisis Univariat

Faktor internal

Tabel 2. Faktor Internal Ibu

No	Kategori	n	%
1	Pengetahuan ibu		
	Tidak Baik	36	57,1
	Baik	27	42,9
	Total	63	100
2	Psikologi (Depresi <i>Postpartum</i>)		
	Depresi Postparum	37	58,7
	Resiko	6	9,5
	Tidak Resiko	20	31,7
	Total	63	100
3	Kesiapan dalam Pemberian ASI		
	Tidak siap	7	11,1
	Siap	56	88,9
	Total	63	100
4	Paritas		
	Multipara	28	44,4
	Primipara	35	55,6
	Total	63	100
5	Jenis Persalinan		
	SC	25	39,7
	Normal	38	60,3
	Total	63	100
6	Status Gizi		
	Tidak normal	32	50,7
	Normal	31	49,2
	Total	63	100

Responden pada penelitian ini mayoritas dengan pengetahuan tidak baik 57,1%, tergolong depresi postpartum 58,7%, siap dalam pemberian ASI 88,9%, paritas primipara 55,6%, melahirkan dengan persalinan normal 60,3%, status gizi ibu tergolong tidak normal 50,7%.

Pola Pemberian ASI

Tabel 3. Pola Pemberian ASI

No	Kategori	n	%
1.	Pemberian kolostrum		
	Tidak tepat	23	36,5
	Tepat	40	63,5
	Total	63	100
2.	Durasi menyusui		
	Tidak tepat	9	14,3
	Tepat	54	85,7
	Total	63	100
3.	Frekuensi Menyusui		
	Tidak tepat	16	25,4
	Tepat	47	74,6
	Total	63	100

Responden pada penelitian ini mayoritas telah memberikan kolostrum dengan tepat 63,5%, menyusui dengan durasi tepat 85,6% dan menyusui dengan frekuensi tepat 74,6%.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pola Pemberian ASI

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pola Pemberian ASI

Pengetahuan Ibu	Pemberain Kolostrum				Total		OR	p-value
	Tidak tepat		Tepat					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Baik	1 9	52,8	1 7	47,2	36	100	6,42	0,002
Baik	4	14,8	2 3	85,2	27	100		
Total	2 3	36,5	4 0	63,5	63	100		

Pengetahuan Ibu	Durasi Menyusui				Total		p-value
	Tidak tepat		Tepat				
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Baik	7	19,4	29	80,6	36	100	0,279
Baik	2	7,4	25	92,6	27	100	
Total	9	14,3	54	85,7	63	100	

Pengetahuan Ibu	Frekuensi Menyusui				Total		p-value
	Tidak tepat		Tepat				
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Baik	9	25	27	75	36	100	0,933
Baik	7	25,9	20	74,1	27	100	
Total	16	25,4	47	74,6	63	100	

Analisis yang dilakukan pada variabel pengetahuan ibu dengan pola pemberian ASI yang terdiri atas pemberian kolostrum, durasi menyusui dan frekuensi menyusui telah didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan

pemberian kolostrum ($p = 0,002$), sedangkan antara pengetahuan ibu dengan frekuensi menyusui maupun durasi menyusui tidak terdapat hubungan yang signifikan antar keduanya.

Hasil analisis pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Sagita and Ulandari (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terkait pengetahuan ibu dengan pemberian kolotrum pada bayi. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI cenderung akan memberikan kolostrum pada bayinya disebabkan karena ibu telah mengetahui manfaat baik dari kolostrum.

Hasil lain pada penelitian ini yaitu tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan durasi dan frekuensi menyusui. Sejalan dengan penelitian Peprianti, Rahmarianti and Marsimin (2022) menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI terkait durasi dan frekuensi menyusui. Pengetahuan bukan satunya faktor yang mempengaruhi ibu dalam praktik pemberian ASI tetapi juga harus didorong oleh faktor psikologis dan dukungan serta keinginan ibunya sendiri (Anggraeni, Fatharani and Lubis, 2023).

Hubungan Depresi Postpartum dengan Pola Pemberian ASI

Tabel 5. Hubungan Depresi Postpartum dengan Pola Pemberian ASI

Psikologi	Pemberian Kolostrum				Total		p-value
	Tidak tepat		Tepat				
	n	%	n	%	N	%	
Depresi <i>Postpartum</i>	12	32,4	25	67,6	37	100	0,637
Resiko	2	33,3	4	66,7	6	100	
Tidak Resiko	9	45	11	55	20	100	
Total	23	36,5	40	63,5	63	100	
Psikologi	Durasi Menyusui				Total		p-value
	Tidak tepat		Tepat				
	n	%	n	%	N	%	
Depresi <i>Postpartum</i>	6	16,2	31	83,8	37	100	0,374
Resiko	0	0	6	100	6	100	
Tidak Resiko	3	15	17	85	20	100	
Total	9	14,3	54	85,7	63	100	
Psikologi	Frekuensi Menyusui				Total		p-value
	Tidak tepat		Tepat				
	n	%	n	%	N	%	
Depresi <i>Postpartum</i>	11	29,7	26	70,3	37	100	0,144
Resiko	0	0	6	100	6	100	
Tidak Resiko	5	25	15	75	20	100	
Total	16	25,4	47	74,6	63	100	

Analisis yang dilakukan pada variabel depresi *postpartum* dengan pola pemberian ASI yang terdiri atas pemberian kolostrum, durasi menyusui dan frekuensi menyusui telah didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi *postpartum* dengan pemberian kolostrum, durasi menyusui dan frekuensi menyusui.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Setianingsih and Yuliwati (2023) yang melakukan penelitian pada 77 ibu *postpartum* dimana 51,9% diantaranya tergolong mengalami depresi *postpartum*, mendapatkan hasil yang berbeda yaitu dalam penelitiannya mendapatkan bahwa depresi *postpartum* berpengaruh terhadap pemberian ASI.

Namun hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Arami, Mulasari and Hani (2023) yang meneliti pada 38 ibu *postpartum* dimana 63% diantaranya tergolong depresi *postpartum*, didapatkan hasil bahwa ibu dengan depresi maupun tidak depresi mayoritas dapat memberikan ASI dengan tepat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa adanya hambatan pada ibu tidak mempengaruhi tekad ibu untuk tetap menyusui. Ibu memiliki berbagai cara untuk tetap menyusui dan terus mencari solusi terbaik agar tetap dapat memberikan ASI secara optimal kepada bayinya. Hal ini didukung oleh dengan data responden pada penelitian ini menunjukkan mayoritas memiliki kesiapan yang baik dalam pemberian ASI yaitu 88,9%, dimana hal tersebut dapat menjadi sebab ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan praktik laktasi yang tepat.

Hubungan Kesiapan dalam Pemberian ASI dengan Pola Pemberian ASI

Tabel 6. Hubungan Kesiapan Pemberian ASI dengan Pola Pemberian ASI

Kesiapan dalam Pemberian ASI	Pemberian Kolostrum			Total		p-value	
	Tidak tepat	Tepat					
	n	%	n	%	N	%	
Tidak siap	3	42,9	4	57,1	7	100	0,699
Siap	20	35,7	36	64,3	56	100	
Total	23	36,5	40	63,5	63	100	

Kesiapan dalam Pemberian ASI	Durasi Menyusui			Total		p-value	
	Tidak tepat	Tepat					
	n	%	n	%	N	%	
Tidak siap	2	28,6	5	71,4	7	100	0,260
Siap	7	12,5	49	87,5	56	100	
Total	9	14,3	54	85,7	63	100	

Kesiapan dalam Pemberian ASI	Frekuensi Menyusui			Total		p-value	
	Tidak tepat	Tepat					
	n	%	n	%	N	%	
Tidak siap	2	28,6	5	71,4	7	100	1,000
Siap	14	25	42	75	56	100	
Total	16	25,4	47	74,6	63	100	

Analisis yang dilakukan pada variabel kesiapan dalam pemberian ASI dengan pola pemberian ASI yang terdiri atas pemberian kolostrum, durasi menyusui dan frekuensi menyusui telah didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesiapan dalam pemberian ASI dengan pemberian kolostrum, durasi menyusui dan frekuensi menyusui. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan Lentina, Etika and Budiono (2021) didapatkan bahwa pada kategori kesiapan ibu, baik yang siap maupun tidak siap, cenderung berhasil memberikan ASI dengan tepat Kesiapan menyusui mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap positif terhadap menyusui serta keyakinan bahwa ibu siap untuk menyusui serta mampu menghasilkan ASI yang cukup untuk bayinya berpengaruh signifikan dengan pemberian asi pertama, dan praktik menyusui selanjutnya hal ini dikarenakan pengeluaran ASI yang lancar (Kodariyah, Anggorowati and Zubaidah, 2023) (Mutiar, 2024).

Pada penelitian ini mayoritas ibu memiliki kesiapan yang baik terkait pemberian ASI yaitu sebanyak 56 dari 63 ibu (88,9%) dan secara keseluruhan mayoritas memiliki pola menyusui yang baik terkait pemberian kolostrum, durasi dan frekuensi menyusui. Faktor responden yang hampir seluruhnya siap dalam pemberian ASI dapat menjadi penyebab tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesiapan pemberian ASI dengan pola pemberian ASI.

Hubungan Paritas dengan Pola Pemberian ASI

Tabel 7. Hubungan Paritas dengan Pola Pemberian ASI

Paritas	Pemberian Kolostrum				Total		p-value	
	Tidak tepat		Tepat					
	n	%	n	%	N	%		
Primipara	13	37,1	22	62,9	35	100	0,907	
Multipara	10	35,7	18	64,3	28	100		
Total	23	36,5	40	63,5	63	100		
Paritas	Durasi Menyusui				Total		p-value	
	Tidak tepat		Tepat					
	n	%	n	%	N	%		
Primipara	6	17,1	29	82,9	35	100	0,719	
Multipara	3	10,7	25	89,3	28	100		
Total	9	14,3	54	85,7	63	100		
Paritas	Frekuensi Menyusui				Total		OR	p-value
	Tidak tepat		Tepat					
	n	%	n	%	N	%		
Primipara	3	8,6	32	91,4	35	100	0,108	0,002
Multipara	13	46,4	15	53,6	28	100		
Total	16	25,4	47	74,6	63	100		

Analisis yang dilakukan pada variabel paritas dengan pola pemberian ASI yang terdiri atas pemberian kolostrum, durasi menyusui dan frekuensi menyusui telah didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian kolostrum maupun durasi menyusui, sedangkan antara paritas dengan frekuensi menyusui terdapat hubungan yang signifikan antar keduanya ($p = 0,002$). Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati (2015) pada ibu primipara maupun multipara di Cilacap, mendapatkan hasil bahwa paritas tidak berhubungan dengan pemberian kolostrum. Baik ibu primipara maupun multipara dapat berhasil memberikan kolostrum yang tepat. Ibu primipara berhasil memberikan kolostrum dengan tepat dapat disebabkan karena mudahnya informasi yang didapat saat ini sehingga memudahkan ibu untuk mendapatkan pengetahuan terkait manfaat kolostrum, sedangkan ibu multipara cenderung berhasil memberikan kolostrum karena pengalaman menyusui sebelumnya.

Hasil lain pada penelitian ini didukung penelitian Wijayati (2022) yang meneliti pada ibu dengan paritas primipara maupun multipara di Trenggalek mendapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antar paritas dengan manajemen laktasi terkait durasi menyusui. Ibu multipara merupakan ibu yang sudah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya karena itu akan mempengaruhi pemahaman mereka tentang bagaimana menyusui yang baik dan benar dan seberapa lama waktu yang terbaik untuk pemberian ASI, sedangkan bagi ibu primipara, dimana pada umumnya berusia masi muda dan lebih antusias untuk mempersiapkan kelahiran termasuk dalam hal menyusui.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan terakit paritas dengan frekuensi menyusui ibu. Sejalan dengan penelitian Graham (2021) yang menyatakan bahwa ibu dengan anak lebih dari satu atau semakin banyak saudara kandung maka perhatian ibu kepada bayi semakin berkurang karena ibu bukan hanya mengurus bayinya tapi juga harus mengurus anak yang lain, serta harus mengerjakan tugasnya sebagai ibu rumah tangga.

Hubungan Jenis Persalinan dengan Pola Pemberian ASI

Tabel 8. Hubungan Jenis Persalinan dengan Pola Pemberian ASI

Jenis Persalinan	Pemberian Kolostrum				Total		p-value
	Tidak tepat		Tepat				
	n	%	n	%	N	%	
SC	10	40	15	60	25	100	0,641
Normal	13	34,2	25	65,8	38	100	
Total	23	36,5	40	63,5	63	100	
Jenis Persalinan	Durasi Menyusui				Total		p-value
	Tidak tepat		Tepat				
	n	%	n	%	N	%	
SC	4	16	21	84	25	100	1,000
Normal	5	13,2	33	86,8	38	100	
Total	9	14,3	54	85,7	63	100	
Jenis Persalinan	Frekuensi Menyusui				Total		p-value
	Tidak tepat		Tepat				
	n	%	n	%	N	%	
SC	8	32	17	68	25	100	0,329
Normal	8	21,1	30	78,9	38	100	
Total	16	25,4	47	74,6	63	100	

Analisis yang dilakukan pada variabel jenis persalinan dengan pola pemberian ASI yang terdiri atas pemberian kolostrum, durasi menyusui dan frekuensi menyusui telah didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan pemberian kolostrum, durasi menyusui dan frekuensi menyusui.

Hasil pada penelitian ini didukung penelitian oleh Rusdiarti (2023) yang melakukan penelitian pada 30 ibu nifas dengan persalinan normal maupun caesar di Jember didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis persalinan dengan keberhasilan praktik menyusui ibu. Dukungan yang diterima ibu setelah melahirkan, seperti dukungan tenaga kesehatan dan keluarga lebih berpengaruh terhadap keberhasilan praktik menyusui dibanding dengan jenis persalinan (Mustary *et al.*, 2023).

Berkaitan dengan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, mayoritas ibu melakukan aktivitas dirumah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 71,4%. Dengan begitu ibu memiliki waktu lebih untuk masa pemulihan pasca melahirkan dan dapat lebih fokus dalam menyusui. Disamping itu peran ibu sebagai ibu rumah tangga dapat menjadi motivasi dan meningkatkan keyakinan ibu untuk menyusui dengan praktik pemberian yang tepat (Yani and Rilyani, 2019).

Hubungan Status Gizi Ibu dengan Pola Pemberian ASI

Tabel 9. Hubungan Status Gizi dengan Pola Pemberian ASI

Status Gizi Ibu	Pemberian Kolostrum				Total		p-value	
	Tidak tepat		Tepat		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak normal	14	43,8	18	56,3	32	100	0,225	
Normal	9	29	22	71	31	100		
Total	23	36,5	40	63,5	63	100		
Status Gizi Ibu	Durasi Menyusui				Total		p-value	
	Tidak tepat		Tepat		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak normal	4	12,5	28	87,5	32	100	0,732	
Normal	5	16,1	26	83,9	31	100		
Total	9	14,3	54	85,7	63	100		
Status Gizi Ibu	Frekuensi Menyusui				Total		OR	p-value
	Tidak tepat		Tepat		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak normal	14	43,8	18	56,3	32	100	11,2	0,001
Normal	2	6,5	29	93,5	31	100		
Total	16	25,4	47	74,6	63	100		

Analisis yang dilakukan pada variabel status gizi dengan pola pemberian ASI yang terdiri atas pemberian kolostrum, durasi menyusui dan frekuensi menyusui telah didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan pemberian kolostrum maupun durasi menyusui, sedangkan antara status gizi dengan frekuensi menyusui terdapat hubungan yang signifikan antar keduanya ($p = 0,001$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2023) yang meneliti terkait hubungan antara IMT ibu dengan pengeluaran kolostrum pada 120 ibu *postpartum* di Jakarta. Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) ibu dan jumlah kolostrum yang dihasilkan Ibu dengan status gizi kurus, normal, gemuk dan obesitas dapat memproduksi kolostrum sesuai kebutuhan sehingga tidak mempengaruhi pemberian ASI pertama kepada anak.

Hasil lain pada penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Zahro et al. (2016) yang meneliti pada 34 ibu menyusui di Semarang mendapatkan hasil bahwa status gizi ibu tidak berhubungan dengan pola pemberian ASI seperti durasi menyusui. Komitmen ibu terhadap menyusui yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap seringkali lebih berpengaruh daripada status gizi pada praktik menyusui (Julia, 2020).

Penelitian terkait adanya hubungan yang signifikan pada status gizi ibu dengan frekuensi menyusui pada penelitian ini sejalan dengan pernyataan Yulia (2013) bahwa sebagian

besar ibu nifas memiliki berat badan yang overweight karena adanya perubahan fisiologis semasa kehamilan, retensi cairan dll. Sehubungan dengan pernyataan tersebut, penelitian oleh Rahayu et al (2022) yang meneliti terkait pengaruh menyusui terhadap penurunan berat badan ibu *postpartum* di Yogyakarta, memperoleh hasil bahwa ibu yang menyusui secara *direct* dan frekuensi menyusui yang sering akan mengalami penurunan berat badan yang signifikan, sehingga dapat mengurangi resiko obesitas postpartum. Kemudian tidak ditemukannya hasil yang signifikan terkait penurunan berat badan pada ibu yang tidak menyusui dengan frekuensi tepat.

4. KESIMPULAN

Pengetahuan ibu berhubungan dengan pemberian kolostrum yang tepat pada ibu menyusui di Puskesmas Putat Jaya Surabaya. Paritas dan status gizi ibu berhubungan dengan frekuensi menyusui pada ibu menyusui di Puskesmas Putat Jaya Surabaya. Sedangkan untuk variabel lain pada penelitian ini menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L., Fatharani, W., & Lubis, D. R. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan teknik pemberian ASI secara eksklusif. *Jurnal Education and Development*, 11(2), 129–133. <https://doi.org/10.37081/ed.v11i2.4469>
- Arami, N., Mulasari, S. A., & Hani, U. (2023). The effect of depression symptoms in postpartum mothers on the success of breastfeeding in Puskesmas Minggir of Slemanthe. *Caring*, 7(1), 78–92.
- Ariani, P. (2022). Hubungan umur, paritas, dan frekuensi menyusui dengan produksi air susu ibu (ASI) di Klinik Andri Kotabangun tahun 2021. *Biology Educational Science & Technology*, 5(1), 243–248.
- Badan Pusat Statistik. (2022). Presentase anak usia 0-23 bulan (Baduta) di Jawa Timur menurut pemberian ASI.
- Islamiyah, I., & Wasil Sardjan, U. R. (2021). Depresi postpartum berhubungan dengan motivasi pemberian ASI eksklusif satu bulan pertama pada bayi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 663–670. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1934>
- Karima, U. Q., Herbawani, C. K., & Puspita, I. D. (2021). Pengaruh praktik pemberian ASI terhadap risiko stunting di Indonesia: Studi literatur. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9(1), 71. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.9499>
- Kemenkes RI. (2023). Laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) tahun 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/LAKIP_DITJEN_KESM AS_rev1.pdf

- Kodariyah, K., Anggorowati, A., & Zubaidah, Z. (2023). Kesiapan menyusui ibu nifas di kawasan Asia: Literatur review. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 1149–1156.
- Kusumawati, D. D. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan, paritas, status gizi, jenis persalinan, dan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan pemberian kolostrum. Retrieved from <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/49505/MTk3MDY1/Hubungan-tingkat-pengetahuan-paritas-status-gizi-jenis-persalinan-dan-pelaksanaan-inisiasi-menyusu-dini-dengan-pemberian-kolostrum-abstrak.pdf>
- Lentina, N., Etika, R., & Budiono, D. I. (2021). The effect of mother's readiness on breastfeeding success. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), 152–159. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.152-159>
- Mustary, M., et al. (2023). Dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan (JIBI)*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36590/jibi.v1i1.700>
- Mutiara Sepjuita Audia, Widia Lestari, & Niken Yuniar Sari. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif: Literatur review. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(3), 01–16. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.834>
- Mutiara, D. (2024). Gambaran kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bergas. 15(1), 37–48. Retrieved from <https://repository2.unw.ac.id/4110/6/Lampiran> depan kharisma - Kharisma Mutiara.pdf
- Pemerintah, P. (2012). PP No 33 tentang pemberian ASI eksklusif. Retrieved from [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP No. 33 ttg Pemberian ASI Eksklusif.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP_No_33_ttg_Pemberian_ASI_Eksklusif.pdf)
- Peprianti, G., Rahmarianti, G., & Marsimin, M. (2022). Hubungan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-9 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.58222/juvokes.v1i1.11>
- Qudriani, M., Zulfiana, E., & Hidayah, S. N. (2018). Pengaruh pengetahuan ibu menyusui terhadap kecukupan ASI di wilayah Kelurahan Margadana. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(1), 284–288. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.750>
- Rahmawati, T. (2019). Hubungan jenis persalinan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di RSU Sundari Medan tahun 2019. Institut Kesehatan Helvetia.
- Rohman, M. A., et al. (2021). Status gizi dan usia ibu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. *Proceeding Book National Symposium and Workshop Continuing Medical Education XIV*, 1143–1155. Retrieved from <http://hdl.handle.net/11617/12817>
- Rusdiarti, R. (2023). Hubungan jenis persalinan dan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI eksklusif. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(4), 258–264. <https://doi.org/10.37148/arteri.v4i4.280>

- Sadiman, D. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di PT GPM Bandar Mataram Kabupaten Lampung. *Kesehatan Metro Sai*, VII(2), 33–42. Retrieved from <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/552>
- Sagita, Y. D., & Ulandari, E. (2023). Hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari. *Lampung*. Retrieved from <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/1322/585>
- SSGI. (2022). Buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes, 1–154. Retrieved from <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022/>
- Yani, R. N., & Rilyani. (2019). Hubungan antara prenatal breastfeeding self efficacy dengan breastfeeding motivation. 44(61), 2–3. Retrieved from <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/download/1621/pdf>
- Yasa, K. R., Bagus, C., & Jaya, L. (2019). Tingkat depresi postpartum pada ibu menyusui di Puskesmas Denpasar Timur 1. *Jurnal Medika Udayana*, 8(12), 1–14.