HUBUNGAN ASUPAN MAKANAN IBU DENGAN KECUKUPAN ASI PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUGANA KECAMATAN PADANG BOLAK JULU TAHUN 2025

SKRIPSI

Oleh :

NAULIANA SAPUTRI HARAHAP
22060050

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN ASUPAN MAKANAN IBU DENGAN KECUKUPAN ASI PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUGANA KECAMATAN PADANG BOLAK JULU TAHUN 2025

SKRIPSI

Oleh :

NAULIANA SAPUTRI HARAHAP
22060050

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsdimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Nauliana Saputri Harahap
NIM	:	22060050
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 03 Maret 2026.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Dr. Lola Pebrianthy, Bd. M.Keb	**Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M. Keb**
NUPTK. 9555769670230222	**NUPTK. 8742767668230352**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nauliana Saputri Harahap
NIM : 22060050
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuaai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026
Pembuat Pernyataan



Nauliana Saputri Harahap
22060050

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nauliana Saputri Harahap
NIM : 22060050
Tempat/Tanggal Lahir : Bogor, 06 Juli 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 0812-6038-2118
Email : smansapabolnaulianasaputrihara@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 100980 Nagasaribu : Lulus Tahun 2016
2. SMPN 1 Padang Bolak Tenggara : Lulus Tahun 2019
3. SMAN 1 Padang Bolak : Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul "Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan Asi Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu Tahun 2025" sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb sebagai Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, sekaligus anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb sebagai pembimbing utama meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M. Keb, selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Kepala Puskesmas Batugana yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di puskesmas tersebut
7. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
8. Tidak lupa kepada orang tua dan keluarga saya tercinta yang selalu mendoakan dan menjadi support system saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada teman-teman seperjuangan yang selalu membantu dan menemani saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan peneliti ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan Amin.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Peneliti

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Januari 2026
Nauliana Saputri Harahap

Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu Tahun 2025.

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecukupan ASI adalah asupan makanan ibu selama masa menyusui. Asupan gizi yang tidak adekuat dapat berdampak pada jumlah dan kualitas ASI yang dihasilkan. Data cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu masih berada di bawah target nasional, sehingga perlu dilakukan penelitian terkait faktor yang memengaruhinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu Tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi umur 0–6 bulan sebanyak 33 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, dan analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95%.Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki asupan makanan kategori baik (52,9%) dan sebagian besar bayi memiliki kecukupan ASI yang cukup (61,8%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* = 0,000 (p < 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi.Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu Tahun 2025. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi gizi bagi ibu menyusui guna mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : Asupan makanan ibu, kecukupan ASI, ibu menyusui
Daftar Pustaka : 43 (2019-2024)

NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report Of Research, January 2026
Nauliana Saputri Harahap

THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL DIETARY INTAKE AND BREAST MILK ADEQUACY IN INFANTS IN THE WORKING AREA OF BATUGANA PUBLIC HEALTH CENTER PADANG BOLAK JULU DISTRICT 2025

ABSTRACT

Breast milk is the best source of nutrition for infants because it contains complete nutrients that support optimal growth and development. One of the factors influencing the adequacy of breast milk is maternal dietary intake during the breastfeeding period. Inadequate nutrient intake may affect both the quantity and quality of breast milk produced. Data on exclusive breastfeeding coverage in the working area of Batugana Public Health Center, Padang Bolak Julu District, remain below the national target, indicating the need for further research on the contributing factors. This study aimed to determine the relationship between maternal dietary intake and breast milk adequacy in infants in the working area of Batugana Public Health Center, Padang Bolak Julu District, in 2025. This research employed a quantitative method with a descriptive correlational design using a cross-sectional approach. The population consisted of all breastfeeding mothers with infants aged 0–6 months, totaling 33 respondents, with a total sampling technique. Data were collected using a questionnaire, and data analysis was conducted using the Chi-square test with a 95% confidence level. The results showed that the majority of mothers had good dietary intake (52.9%), and most infants had adequate breast milk intake (61.8%). Statistical analysis revealed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between maternal dietary intake and breast milk adequacy in infants. In conclusion, there is a significant relationship between maternal dietary intake and breast milk adequacy in infants in the working area of Batugana Public Health Center, Padang Bolak Julu District, in 2025. It is expected that the findings of this study will serve as a basis for health professionals to enhance nutritional education for breastfeeding mothers in order to support the success of exclusive breastfeeding.

Keywords: *Maternal Dietary Intake, Breast Milk Adequacy, Breastfeeding Mothers*
References: *43 (2019–2024)*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP iv
KATA PENGANTAR v
ABSTRAK vii
***ABSTRACT* ..... viii**
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR SKEMA xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii

BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 3
1.3.1 Tujuan Umum 3
1.3.2 Tujuan Khusus 3
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Manfaat Teoritis 4
1.4.2 Manfaat Praktis 4

BAB 2 TINJAUAN TEORI 6
2.1 Asupan Makanan Ibu 6
2.1.1 Defenisi Asupan Makanan Ibu 6
2.1.2 Asupan Nutrisi yang Memengaruhi Produksi ASI 6
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Asupan Makanan dan Kecukupan ASI 10
2.1.4 Penilaian Asupan Makan 13
2.1.5 Hubungan Antara Asupan Makanan Ibu dan Kecukupan ASI 27
2.2 Kerangka Konsep 27
2.3 Hipotesis Penelitian 28

BAB 3 METODE PENELITIAN 29
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian 29
3.2 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian 29
3.2.1 Lokasi Penelitian 29
3.2.2 Waktu Penelitian 29
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 30
3.3.1 Populasi 30
3.3.2 Sampel 30
3.4 Etika Penelitian 30
3.4.1 Prinsip-prinsip Etika Penelitian : 30
3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian 31

3.6 Instrument Penelitian 32
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 33
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 33
3.8.1 Pengolahan Data 33
3.8.2 Analisa Univariat 34
3.8.3 Analisa Bivariat 35

BAB 4 HASIL PENELITIAN 36
4.1 Hasil Penelitian 36
4.1.1 Letak Geografis dan Demografi Tempat Penelitian 36
4.1.2 Analisis Univariat 36
4.2 Analisis Bivariat 37

BAB 5 PEMBAHASAN 39
5.1 Gambaran Karakteristik Responden 39
5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Umur 39
5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan 40
5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan 43
5.2 Gambaran Distribusi Frekuensi Asupan Makanan 47
5.3 Gambaran Distribusi Frekuensi Kecukupan ASI 50
5.4 Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi 52

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 56
6.1 Kesimpulan 56
6.2 Saran 56

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi (Per orang per hari) 10
Tabel 3.1 Waktu Penelitian 29
Tabel 3.2 Defenisi Operasional 31
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana, Keacamatan Padang Bolak Julu 36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Asupan Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu..... 36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kecukupan ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu..... 37
Tabel 4.4 Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Keacamatan Padang Bolak Julu 37

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 2 Surat balasan survey pendahuluan dari Wilayah Kerja Puskesmas Batugana
Lampiran 3 Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 4 Surat balasan izin Penelitian dari Wilayah Kerja Puskesmas Batugana
Lampiran 5 Lembar permohonan menjadi responden
Lampiran 6 Pernyataan bersedia menjadi responden
Lampiran 7 Kuesioner
Lampiran 8 Master Tabel
Lampiran 9 Hasil out pout
Lampiran 10 Dokumentasi
Lampiran 11 Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. ASI menyediakan zat gizi lengkap yang dibutuhkan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, serta menurunkan risiko infeksi dan kematian bayi. Secara global, pada lima tahun terakhir Tingkat pemberian ASI ekslusif pada bayi telah meningkat,Tahun 2023 ASI ekslusif telah mencapai 48%, hampir mencapai target WHO 2025 sebesar 50%. Berdasarkan Data profil Kesehatan Indonesia, persentase pemberian ASI ekslusif di Indonesia pada tahun 2020 yaitu sebesar 66,06% lalu mengalami penurunan di tahun 2021 menjadi 56,9% dan mengalami peningkatan di tahun 2022 menjadi sebesar 61,5% , Namun, cakupan ASI eksklusif di Indonesia dan di beberapa daerah, termasuk wilayah kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu, masih belum mencapai target nasional.

Salah satu faktor utama yang memengaruhi kecukupan ASI adalah asupan makanan ibu selama masa menyusui. Ibu menyusui memerlukan tambahan energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral untuk mendukung proses laktasi dan menjaga kualitas serta kuantitas ASI (Pramono,2020). Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa asupan gizi yang cukup dan seimbang pada ibu menyusui berhubungan erat dengan volume ASI yang dihasilkan serta kandungan zat gizi di dalam ASI, seperti protein, lemak, kalsium, vitamin A, dan DHA (Sari , 2021; Santika,2023).

Penelitian oleh Dewi, (2022) di Indonesia menemukan bahwa ibu menyusui dengan asupan energi, protein, dan cairan yang mencukupi cenderung memiliki produksi ASI yang memadai sehingga kebutuhan bayi usia 0–6 bulan dapat terpenuhi. Sebaliknya, kekurangan asupan makanan pada ibu, baik secara kuantitas maupun kualitas, dapat mengakibatkan penurunan produksi ASI dan berdampak pada pertumbuhan serta perkembangan bayi (Purnamasari,2020; Astuti , 2021).

Selain kualitas dan kuantitas makanan, faktor lain seperti status gizi ibu, pola menyusui, serta dukungan sosial dan pengetahuan ibu juga berperan penting dalam kecukupan ASI (Putri,2022). Namun, asupan makanan tetap menjadi faktor yang paling dapat dimodifikasi melalui intervensi gizi dan edukasi, sehingga sangat penting untuk diperhatikan dalam upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif (Santika, 2023).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2024, cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Batugana hanya mencapai 33,3 %, masih di bawah target nasional sebesar 70% (Dinkes Padang Lawas Utara, 2024). Rendahnya cakupan ASI eksklusif ini salah satunya dipengaruhi oleh asupan makanan ibu menyusui. Ibu menyusui memerlukan asupan energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang cukup untuk mendukung proses laktasi dan memastikan produksi ASI yang optimal (Santika, 2023).

Penelitian-penelitian terbaru menunjukkan bahwa asupan makanan ibu sangat berpengaruh terhadap volume dan kualitas ASI yang dihasilkan. Kekurangan asupan zat gizi makro dan mikro pada ibu menyusui dapat menyebabkan produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi, sehingga

berdampak pada pertumbuhan dan kesehatan bayi (Astuti,2021; Dewi & Agustina, 2022). Di sisi lain, pola makan yang seimbang dan kecukupan nutrisi dapat meningkatkan produksi serta kandungan gizi ASI (Pramono , 2020).

Berdasarkan hasil survey awal pada bulan September 2025,yang dilakukan di puskesmas Batugana Padang Bolak Julu dari 5 orang ibu yang di wawancara ada 4 ibu yang tidak memberikan ASI saja kepada bayinya, dikarenakan ibu merasa asi yang dikeluarkannya terlalu sedikit, Sedangkan 1 orang ibu hanya memberikan ASI saja kepada bayinya ibu mengatakan bahwa asi yang keluar itu banyak dan sangat mencukupi untuk bayinya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Hubungan Asupan Makanan ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Tahun 2025?

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan antara asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Batugana tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Asupan Makanan ibu Dengan Kecukupan Asi Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi asupan makanan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Batugana tahun 2025.

2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecukupan ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Batugana tahun 2025.
3. Menganalisis hubungan antara asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi usia di wilayah kerja Puskesmas Batugana tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang hubungan antara asupan makanan ibu menyusui dengan kecukupan ASI pada bayi, dan dapat menambah beragam hasil penelitian dalam dunia Pendidikan serta bias dijadikan referensi bagi pembaca lain yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut baik penelitian yang serupa maupun penelitian yang lebih kompleks.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Menyusui

   Memberikan informasi dan pemahaman tentang pentingnya asupan makanan yang cukup dan bergizi dalam mendukung produksi ASI, sehingga dapat memotivasi ibu untuk memperbaiki pola makan selama masa menyusui.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Batugana :

   Menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan edukasi dan konseling gizi kepada ibu menyusui, serta membantu dalam merancang program intervensi gizi untuk meningkatkan kecukupan ASI pada bayi.

3. Bagi Peneliti

   Memberikan data dan informasi yang dapat dijadikan referensi atau pembanding untuk penelitian lebih lanjut terkait gizi ibu menyusui dan kecukupan ASI di daerah lain.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Asupan Makanan Ibu

2.1.1 Defenisi Asupan Makanan Ibu

Asupan makanan ibu merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan ibu dan kualitas ASI yang dihasilkan. Nutrisi yang baik selama periode menyusui tidak hanya penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi juga untuk kesehatan ibu itu sendiri. Menurut Dewey (2019), asupan kalori dan nutrisi yang cukup dapat meningkatkan produksi ASI serta kualitasnya. Ibu yang mengonsumsi makanan bergizi, termasuk protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral, cenderung menghasilkan ASI yang berkualitas. Makanan yang dibutuhkan oleh tubuh mengandung banyak manfaat dan nutrisi bagi tubuh. Makanan memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan tubuh, dapat memelihara dan memperbaiki sel-sel yang rusak, mengatur metabolisme tubuh, menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, melindungi tubuh dari penyakit dan berfungsi sebagai sumber energi (Rahmi, 2020).

2.1.2 Asupan Nutrisi yang Memengaruhi Produksi ASI

Kebutuhan gizi dan makanan pada ibu menyusui mengandung zat gizi makro dan mikro. Zat gizi makro terdiri dari kalori dan air, sementara zat gizi mikro terdiri dari vitamin dan mineral. Berikut jenis-jenis zat gizi (Abadi E, 2023) :

1. Karbohidrat

Karbohidrat adalah bahan dasar yang digunakan sebagai metabolisme energi serta dapat menghasilkan rasa kenyang, glukosa darah dan insulin,

metabolisme lipid serta sebagai imunomodulator (Pratiwi, 2022). Sumber makanan yang mengandung karbohidrat yaitu terdapat pada susu, padi-padian, buah-buahan, sukrosa, sirup, tepung, dan sayur-sayuran.

Karbohidrat digunakan oleh ibu menyusui guna untuk pembakaran kalori dan proses proliferasi untuk mencukupi kebutuhan energi dalam tubuh ibu (Abadi E, 2023). Menurut Angka Kecukupan Gizi 2019, pada ibu menyusui enam bulan pertama terdapat penambahan karbohidrat sebesar 45 gram.[12] Dengan kebutuhan karbohidrat sejumlah 45-65 persen dari total kalori yang dibutuhkan pada dewasa (Yosephin B, 2019).

2. Lemak

Lemak tidak larut dalam air, namun dapat larut dalam pelarut organik seperti eter, benzena, dan kloroform. Lemak berfungsi sebagai sumber energi, sebagai pelindung organ tubuh terhadap suhu tubuh, dan sebagai zat gizi yang berguna untuk membawa vitamin A, D, E, dan K dengan sifat larut lemak. Lemak juga berperan dalam menjaga rasa kenyang dan memperlambat pengosongan lambung. Susu, mentega, kuning telur, daging, ikan, keju, kacang-kacangan, dan minyak sayur merupakan beberapa sumber lemak.

Asam lemak pada ibu menyusui bermanfaat untuk merangsang pertumbuhan kelenjar pada payudara ibu dan sintesis prostaglandin. Selain itu lemak juga berfungsi sebagai cadangan lemak untuk tubuh ibu, tumbuh kembang bayi dan peningkatan *Basal Metabolic Rate* (BMR) (Abadi E, 2023). Menurut Angka Kecukupan Gizi 2019, pada ibu menyusui enam bulan pertama terdapat penambahan lemak total sebesar 2,2 gram (Kemenkes RI.2022). Dengan kebutuhan lemak pada dewasa yaitu 25-35 persen dari total kalori (Bintanah S,

2019)

3. Protein

Protein merupakan nutrisi yang mendukung dalam pembentukan protoplasma sel, pertumbuhan, perbaikan sel jaringan serta menjaga keseimbangan osmotik. Protein diklasifikasikan menurut kemampuan sintesis tubuh dibagi menjadi esensial yaitu yang dapat disintesis tubuh dan berasal dari makanan, dan non esensial yang didapat dari dalam tubuh. Susu, telur, daging, ikan, unggas, keju, kedele, kacang, buncis, dan padi dapat mengandung protein. Protein diperlukan untuk pembentukan hormon prolactin, yang bertanggung jawab untuk produksi asi, dan hormon oksitoksin, yang bertanggung jawab untuk pengeluaran ASI (Kemenkes RI.2022). Kekurangan energi protein (KEP) dapat disebabkan oleh kekurangan asupan protein, yang dapat menyebabkan proses penyembuhan bekas melahirkan yang lebih lama, jumlah dan kualitas ASI yang lebih rendah, dan penurunan berat badan pada ibu menyusui (Abadi E, 2023).

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi 2019, pada ibu menyusui enam bulan pertama terdapat penambahan protein sebesar 20 gram (Kemenkes RI.2022). Dewasa memerlukan protein sekitar 10-15 persen dari total kebutuhan energi. (Bintanah S, 2019)

4. Air

Air dapat ditemukan pada asupan makanan dan minuman, serta memiliki peran sebagai pelarut untuk perlukaan seluler, larutan untuk ion, transportasi nutrisi serta pengaturan suhu tubuh.

Keseimbangan antara asupan dan keluaran air pada ibu menyusui harus

seimbang karena pada ibu menyusui lebih rentan mengalami dehidrasi. Selama ibu menyusui, maka akan meningkatkan kehilangan air pada tubuh ibu melalui sekresi ASI (Zhang M, 2019). Selama kehamilan dan menyusui akan terjadi penurunan osmolalitas plasma sekitar 10 mOsmol/kgH_2O dibandingkan dengan normalnya yaitu 284-295 mOsmol/kgH_2O, hal ini menyebabkan adanya pengaturan ulang ambang osmotik untuk persepsi haus dan sekresi *arginine vasopressin* (AVP) yang mengakibatkan peningkatan keinginan untuk minum, peningkatan retensi air dan pengenceran cairan tubuh. Saat menyusui, adanya hormon oksitosin juga berperan dalam pelepasan AVP yang menyebabkan pengenceran darah dan peningkatan volume darah yang bersirkulasi serta menyebabkan terjadinya penurunan ambang rasa haus dan peningkatan keinginan untuk minum air (Amabebe E, 2019)

Menurut Angka Kecukupan Gizi 2019, pada ibu menyusui enam bulan pertama terdapat penambahan air sebesar 800 ml (Kemenkes RI.2022). Dengan kebutuhan masukkan air yang dianjurkan pada dewasa minimal 1000-1500 ml per 24 jam atau 25-30 ml/kgBB (Yosephin B, 2019)

5. Vitamin

Vitamin adalah senyawa organik yang berperan sebagai katalisator metabolisme sel sehingga organisme optimal untuk tumbuh dan berkembang. Selain vitamin larut lemak (A, D, E, K), ibu menyusui juga membutuhkan vitamin larut dalam air (B1, B2, B3, B6, dan asam folat) (Putri, 2023). Pada ibu menyusui vitamin-vitamin ini harus tercukupi agar kandungan vitamin pada ASI dapat tercukupi dengan optimal. Vitamin A dapat mengurangi risiko pada ibu menyusui terkena penyakit kekurangan vitamin (KVA) seperti rabun senja atau

buta senja. Kebutuhan vitamin D dan kalsium meningkat selama menyusui dikarenakan adanya produksi ASI. Jika asupan kalsium pada ibu tidak optimal maka ibu berisiko terhadap kejadian osteoporosis dan karies gigi. Ibu menyusui membutuhkan asam folat untuk membentuk hemoglobin dalam eritrosit, dan defisiensi asam folat mengakibatkan anemia gizi besi (Abadi E, 2023)

6. Mineral

Mineral meliputi kalsium, klorida, chromium, kobalt, tembaga, fluorin, yodium, besi, magnesium, mangan, fosfor serta kalium. Zat besi berfungsi sebagai proses pembentukan sel darah merah, apabila pemenuhannya tidak tercukupi maka ibu menyusui rentang mengalami anemia gizi besi dan ibu menyusui dapat rentan mengalami luka yang mengakibatkan kehilangan darah. Kebutuhan yodium ibu menyusui harus dipenuhi karena kekurangan yodium dapat menyebabkan masalah pada sistem otak dan saraf anak, yang berdampak pada kecerdasan anak di masa depan dan dapat menyebabkan gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) pada ibu menyusui (Abadi E, 2023)

Tabel 2. 1 Angka Kecukupan Gizi (per orang per hari)[12]

Kelompok Umur	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Air (ml)
Menyusui 6 bulan pertama	+330	+20	+2,2	+45	+800
Menyusui 6 bulan kedua	+400	+15	+2,2	+55	+650

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Asupan Makanan dan Kecukupan ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi asupan makanan ibu dan kecukupan ASI meliputi pengetahuan gizi, status ekonomi, dan dukungan sosial. Penelitian

oleh Lestari et al. (2023) menunjukkan bahwa pengetahuan gizi yang baik berkontribusi pada pola makan yang sehat, yang pada gilirannya meningkatkan produksi ASI. Selain itu, dukungan dari keluarga dan masyarakat juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan ibu menyusui.

Berikut adalah faktor-faktor yang memengaruhi asupan makanan dan kecukupan ASI :

a. Pengetahuan gizi ibu
    1. Pengetahuan ibu tentang gizi yang baik sangat penting untuk memastikan asupan makanan yang seimbang Universitas Aufa Royhan (2020). Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung membuat pilihan makanan yang tepat dan memenuhi kebutuhan nutrisinya selama menyusui ResearchGate (2023). Edukasi tentang makanan yang dianjurkan dan dihindari selama menyusui dapat membantu ibu dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI Rafsanjani (2019).
    2. Kurangnya pengetahuan ibu tentang nutrisi dapat memengaruhi kualitas dan kuantitas ASI yang dihasilkan ResearchGate (2023). Hal ini dapat berdampak pada status gizi bayi karena ASI merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi usia 0-6 bulan Universitas Aufa Royhan (2020).
b. Pola Makan Ibu
    1. Pola makan yang teratur dan frekuensi makan yang cukup juga memengaruhi produksi ASI Repository Universitas Hasanuddin (2023). Ibu menyusui disarankan untuk makan lebih sering dengan porsi kecil untuk menjaga kadar gula darah stabil dan mendukung

produksi ASI E-Journal Umpri.

2. Asupan energi dan protein yang cukup sangat penting untuk produksi ASI Jurnal stikespersadanabire.ac.id (2023). Ibu menyusui membutuhkan tambahan kalori sekitar 400-500 kalori per hari Repository Universitas Hasanuddin (2023)

c. Keluarga dan Masyarakat

1. Dukungan dari keluarga dan masyarakat dapat memengaruhi kebiasaan makan ibu menyusui Jurnal Universitas Siliwangi (2023). Dukungan emosional dan praktis, seperti bantuan dalam menyiapkan makanan, dapat membantu ibu menyusui menjaga asupan makanan yang optimal LPPM STIKES Al-Ma'arif Baturaja (2025-06-11).
2. Keluarga, terutama suami dan orang tua, memiliki peran penting dalam memberikan dukungan kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif ITEKES Bali (2021).

d. Status Sosial Ekonomi

1. Status sosial ekonomi keluarga dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk membeli makanan bergizi E-Journal UNDIP (2021). Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu menyusui, yang pada gilirannya dapat memengaruhi produksi ASI Repository Unja (2024).
2. Tingkat pendidikan ibu juga berperan dalam menentukan asupan makanan dan kecukupan ASI [E-Journal UNDIP (2021), Jurnal Universitas Sari Mutiara Indonesia (2022). Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang

lebih baik tentang gizi dan membuat pilihan makanan yang lebih sehat Rafsanjani (2019).

e. Kondisi Kesehatan Ibu

1. Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan memengaruhi cadangan nutrisi dalam tubuh yang digunakan untuk memproduksi ASI Jurnal Universitas Sari Mutiara Indonesia (2022), Ghidza Media Jurnal (2023-05-04). Ibu dengan status gizi baik cenderung memiliki produksi ASI yang lebih baik Jurnal Universitas Sari Mutiara Indonesia (2022).
2. Masalah kesehatan pada ibu, seperti penyakit kronis atau infeksi, dapat memengaruhi asupan makanan dan kecukupan ASI jurnal Universitas Sari Mutiara Indonesia (2022).

2.1.4 Penilaian Asupan Makan

Asupan makan, asupan gizi serta pola makan dinilai dengan metode penilaian konsumsi pangan yang dapat digunakan bagi individu, rumah tangga ataupun kelompok masyarakat dalam jangka waktu tertentu secara sistematis. Tujuannya yaitu untuk melihat gambaran asupan gizi dimasa lampau ataupun dimasa sekarang.(Yunianto AE, 2019)

Penilaian asupan makan individu dapat dinilai dengan beberapa metode, yaitu (Fayasari A. 2020)

1. Penimbangan Makanan

   Penimbangan makanan (*Weighed food record*) adalah metode survei makanan prospektif yang memberikan informasi tentang makanan yang dikonsumsi dan waktu makan. Metode ini menggambarkan perkiraan

energi, nutrisi, dan jenis makanan yang dikonsumsi serta digunakan sebagai standar baku emas. Dengan cara yaitu dengan menimbang dan mencatat dalam periode tertentu semua makanan sebelum dikonsumsi yang meliputi cara menyiapkan makanan dan jenis makanan yang dimakan.(Fayasari A. 2020)

2. *Food Record*

   Food Record atau *estimated food record* merupakan cara untuk menilai asupan makan, zat gizi dan variasi makan. Dilakukan dengan melakukan pencatatan semua makanan dan minuman dalam URT termasuk cara persiapan dan pengolahan (Fayasari A. 2020). Metode ini menghasilkan data konsumsi kuantitatif, dan data diambil bersifat prospektif. Kelebihannya yaitu dapat memberi informasi mengenai asupan cairan. (Faridi A, 2022)

3. *24 Hours Food Recall*

   24 Hours Food Recall adalah cara penilaian retrospektif dengan melakukan pencatatan asupan makan yang dikonsumsi secara berurutan dalam 24 jam terakhir termasuk cara mengolah makanan dan suplementasi nutrient (Fayasari A. 2020). Pencatatan selama 24 jam terakhir ini akan diasumsikan dengan kebiasaan makan individu sehari-hari. Informasi yang dikumpulkan yaitu mengenai jenis makanan dan cirinya, jumlah bersih yang dikonsumsi, cara persiapan, merek dagang, jenis bahan yang dipakai, suplemen multivitamin dan makanan serta waktu dan tempat mengonsumsi. Informasi dikumpulkan dengan kuisioner jawaban terbuka (Faridi A, 2022)

4. *Repeated 24 Hours Recall/ Food Recall*

   Untuk mengetahui rata-rata intake seseorang, penilaian ini dilakukan setiap hari selama 24 jam dan dapat diulang selama berbagai musim (Fayasari A. 2020).

5. *Food Frequency Questionnaire*

   Food Frequency Questionnaire (FFQ) dapat melihat kebiasaan makan dari responden dalam kurun waktu tertentu. Hasil dari penilaiannya digunakan untuk pengaruh makanan terhadap kesehatan atau penyakit tertentu yang berkaitan dengan kebiasaan konsumsi makan. Pada instrumen FFQ terdapat 3 komponen, yaitu daftar pangan, intensitas mengonsumsi pangan dan strandar porsi. FFQ terdapat 2 pendekatan yaitu pendekatan kualitatif (*Food Frequency Questionnaire Qualitative*) dan kuantitatif (*Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire*/SQ-FFQ) (Fayasari A. 2020).

6. *Dietary History* (DH)

   Dietary history adalah penilaian pola makan dengan rinci mencakup pengumpulan informasi detail tentang makanan yang dikonsumsi individu serta data komprehensif mengenai makanan yang jarang dikonsumsi. Penilaian digunakan untuk menggambarkan kebiasaan makan dan/atau asupan nutrisi selama beberapa bulan atau setahun. Metode ini meliputi *recall* 24 jam, frekuensi makanan dan *food record* selama 3 hari (Faridi A, 2022)

7. *Visual Comstock*

   Metode taksiran visual, juga dikenal sebagai "*comstok*", melibatkan

pengukuran visual jumlah sisa makanan untuk setiap jenis hidangan atau golongan makanan (Faridi A, 2022)

a. ASI Eksklusif

i. Definisi ASI Ekslusif

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus. Menurut pengertian lainnya, ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

Menurut WHO dalam penelitian Maryunani (2012), ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.

ii. ASI Menurut Stadium Laktas

a. Kolostrum

Ibu yang melahirkan normal memiliki kesempatan untuk memberikan kolostrum. Bagi ibu yang melahirkan melalui operasi caesar, tentunya diperlukan peran tenaga medis dananggota keluarga lain agar kolostrum dapat diberikan kepada bayi. Kolostrum merupakan cairan piscous dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur, kolostrum juga dikenal

dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah daripada susu karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Oleh karena itu, kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum melapisi usus bayi dan melindunginya dari bakteri. Merupakan suatu laxanif yang ideal untuk membersihkan meconeum usus bayi yang baru lahir. Dapat dikatakan bahwa kolostrum merupakan obat untuk membersihkan saluran pencernaan dari kotoran bayi dan membuat saluran tersebut siap menerima makanan (Haryono dan Setianingsih, 2019; Marni dan Rahardjo, 2012).

b. ASI Peralihan

ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah sebagai berikut :

1. Peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
2. Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Teori lain, mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai dengan minggu ke-5.
3. Kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, dan kadar protein mineral lebih rendah serta mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum.
4. Volume ASI juga akan makin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hr (Astutik, 2014).

c. Air Susu Matur (Matang)

Cairan yang berwarna putih kekuningan, mengandung semua nutrisi.

Terjadi pda hari ke 10 sampai seterusnya. Ciri dari susu matur adalah sebagai berikut :

1. ASI yang disekresikan pada hari ke 10 dan seterusnya. Komposisi relatif konstan. Tetapi, ada juga yang mengatakan bahwa minggu ke 3 sampai 5 ASI komposisinya baru konstan.
2. Pada ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi akan tercukupi. Hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia enam bulan.
3. Cairan berwarna putih kekuning - kuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinant, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.
4. Tidak menggumpal jika dipanaskan.
5. Terdapat faktor *antimicrobial*.
6. *Interferon producing cell*.
7. Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah, dan adanya faktor bifidus (Haryono dan Setianingsih, 2019).

iii. Jenis-jenis ASI

a. Foremilk

Foremilk adalah ASI yang encer yang di produksi pada awal proses menyusui dengan kadar air yang tinggi dan mengandung banyak protein, laktosa, serta nutrisi lainnya tetapi rendah lemak. Foremilk disimpan pada saluran pemyimpanan dan keluar pada awal menyusui. Foremilk merupakan ASI yang keluar pada lima menit pertama. ASI ini lebih encer dibandingkan hindmilk, dihasilkan sangat banyak, dan cocok untuk menghilangkan rasa haus bayi.

b. Hindmilk

Hindmilk adalah ASI yang mengandung tinggi lemak yang memberikan banyak zat tenaga / energi dan diproduksi menjelang akhir proses menyusui. Hindmilk keluar setelah foremilk habis saat menyusui hampir selesai, sehingga bisa dianalogikan seperti hidangan utama setelah hidangan pembuka. Jenis air susu ini sangat kaya, kental, dan penuh lemak dan vitamin. Hindmilk mengandung lemak 4-5 kali dibanding foremilk. Bayi memerlukan foremilk dan hindmilk (Astutik, 2014).

iv. Kandungan ASI

ASI merupakan cairan nutrisi yang unik, spesifik, dan kompleks dengan komponen imunologis dan komponen pemacu pertumbuhan. ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat sushu udara panas. Selain itu, berbagai komponen yang terkandung dalam ASI anatara lain:

a. Protein

Kadar protein didalam ASI tidak terlalu tinggi namun mempunyai peranan yang sangat penting. Di dalam ASI protein berada dalam bentuk senyawa-senyawa sederhana, berupa asam amino. Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. Air susu ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi. ASI mengandung total protein lebih rendah tetapi lebih banyak protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Komposisi inilah yang membentuk gumpalan lebih lunak yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi (Haryono dan Setianingsih, 2019).

Protein ASI disusun terbesar ole laktalbumin, laktalglobulin, lactoferrin, dsb yang digunakan untuk pembuatan enzim anti bakteri. Rasio protein ASI adalah 60:40 sedangkan rasio protein susu sapi hanya 20 : 80. ASI mengandung asam amino essential taurin yang tinggi, kadar metiolin, tirosin, dan fenilalanin ASI lebih rendah dari susu sapi akan tetapi kadar sistin jauh lebih tinggi. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein (Sitepoe, 2013).

b. Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh. Merupakan sumber kalori (energi) utama yang terkandung di dalam ASI. Meskipun kadarnya di dalam ASI cukup tinggi, namun senyawa lemak tersebut mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempuurna. Hal ini disebabkan karena lemak didalam ASI merupakan lemak yang sederhana struktur zatnya (jika dikaji dari sisi ilmu kimia) tidak bercabang-cabang sehingga mudah melewati saluran pencernan bayi yang belum berfungsi secara optimal. ASI yang pertama kali keluar disebut susu mula (foremilk). Cairan ini kira-kira mengandung 1-2% lemak dan tampak encer. ASI berikutnya disebut susu belakang (hindmilk) yang mengandung lemak paling sedikit tiga seperempatkali lebih banyak dari susu formula. Cairan ini memberikan hampir seluruh energi (Haryono dan Setianingsih, 2019).

c. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Laktosa ini jika telah berada di dalam saluran pencernaa bayi akan dihidrolisis menjadi zat-zat

yang lebih sederhana yaitu glukosa dan galaktosa). Kedua zat inilah yang nanti akan diserap oleh usus bayi, dan sebagai zat penghasil energi tinggi. Selain merupakan sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa diubah menjadi asam laktat, asam ini membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya (Haryono dan Setianingsih, 2019).

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Kadar kalsium, natrium, kalium, fosfor, dan klorida yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi, tetapi dengan jumlah itu sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi bahkan mudah diserap tubuh. Kandungan mineral pada susu sapi memang cukup tinggi, tetapi hal tersebut justru berbahaya karena apabila sebagian besar tidak dapat diserap maka akan memperberat kerja usus bayi dan akan mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan. Jenis mineral essensial (vital) lain yang terkandung di dalam ASI, yaitu senyawa seng (Zn). Senyawa ini dibutuhkan oleh tubuh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan (karena senyawa yang berperan sebagai katalisator (pemacu) pada proses-proses metabolisme didalam tubuh.mineral seng juga berperan dalam pembentukan antibodi, sehingga meningkatka imunitas tubuh bayi dari penyakit-penyakit tertentu (Lesmana, dkk, 2011).

e. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kurang. Selain itu vitamin yang terkandung di

dalam ASI meliputi Vitamin E, vitamin K, karoten, biotin kolin, asam folat, inositol, asam nikotinat (niasin), asam pathotenat, prodoksin (Vitamin B3), riboflavin (vitamin B2), thiamin (vitamin B1) dan sianokobalamin (vitamin B12) (Haryono dan Setianingsih, 2019).

v. Manfaat Pemberian ASI Ekslusif

a. Manfaat ASI Ekslusif bagi bayi

1. ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berusia 0-6 bulan karena komposisi ASI mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih rentan.
2. ASI mencegah terjadinya kekurangan gizi (marasmus), dan kelebihan gizi (obesitas) pada bayi.
3. ASI mengandung zat-zat immunologi yang menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit yang berbahaya.
4. ASI mencegah terjadinya infeksi pada saluran cerna seperti diare.
5. ASI mengandung zat yang mampu mendorong pertumbuhan terhadap proliferasi dan diferensisasi dari epitel sel usus bayi baru lahir.
6. ASI memiliki kandungan omega-3 yang sangat dibutuhkan untk perkembangan otak dan retina.
7. ASI menurunkan resiko bayi untuk terserang penyakit jantung karena kandungan rantai asam lemak tak jenuh yang mencegah terjadinya pengerasan arteri. Selain itu ASI mengandung beberapa hormon yaitu adiponectin dan leptin yang mampu mengurangi resiko bayi terkena serangan jantung.

8. ASI ekslusif meningkatkan hubungan antara ibu dengan anak, adanya kontak mata, badan serta suara ibu akan meningkatkan rasa aman, nyama, dan terlindungi bagi bayi.

b. Manfaat ASI Bagi Ibu

1. Membantu mempercepat proses pemulihan rahim ke bentuk semula (involusi uteri) serta mengurangi resiko perdarahan setelah persalinan.
2. Membantu mnengurangi lemak disekitur pinggul dan paha selama masa kehamilan akan berpindah kedalam ASI sehingga ibu akan lebih cepat langsing kembali.
3. Mengurangi resiko kanker rahim dan payudara dibandingkan ibu yang tidak menyusui.
4. Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.
5. ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula.
6. ASI lebih steril dibadingkan dengan susu formula yang terjangkit kuman dari luar.
7. Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.
8. ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda kehamilan ibu.

c. Manfaat ASI bagi Keluarga dan Masyarakat (Lingkungan)

Menyusui juga tidak hanya memberikan keuntungan bagi ibu dan bayi saja namun juga bagi keluarga dan lingkungan disekitar ibu dan bayi. Berikut keuntungan ASI bagi keluarga dan lingkungan diantaranya :

1. Mengurangi kemiskinan dan kelaparan karena ASI sangat ekonomis tidak seperti susu formula yang membutuhkan biaya tinggi untuk membeliny. Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, botol susu, minyak atau merebus air, susu ataupun peralatan.
2. Mengurangi anggaran biaya perawatan baik anggaran rumah tangga atau anggaran perusahaan tempat ibu / ayah bekerja. Menghemat waktu keluarga apabila bayi selalu sehat.
3. Lebih praktis bila berpergian tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dan lain-lain.
4. Mengurangi penggunaan energi (yang diperlukan untuk memproduksi susu formula di pabrik) dan tidak membahayakan lingkungan (tidak ada sampah kemasan plastik) (Khasanah,2013).

vi. Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Ekslusif

a. Kenaikan berat badan bayi, panjang tubuh, lingkar kepalaselalu menunjukkan perkembangan sesuai usia bayi.

Petugas kesehatan dapat memeriksa berat badan bayi, panjang tubuh, Timbang bayi dan lihat pada status atau kartu menuju sehat (KMS) bayi berat badan sebelumnya. Bila kenaikan berat badan bayi cukup, maka bayi mendapatkan cukup ASI. Bila tidak ada catatan sebelumnya dan tidak dapat mengetahui kenaikannya, segera timbang dan kembali lagi setelah satu minggu.

b. Sistem ekskresi lancar

Bayi mengompol atau buang air kecil (BAK) minimal 6 kali setiap hari, dan membuang air besar (BAB) sekitar 1-3 kali selama sehari semalam, warna air besar bayi kuning dan tampak seperti biji.

c. Bayi menyusui efektif

Bayi tumbuh sehat sesuai usianya dan tampak bahagia. Bayi menyusu paling sedikit 8 kali dalam 24 jam. Bayi nampak puas dengan saat-saat lapar, tenang, dan mengantuk.

d. Kepuasan ibu

Payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui. Ibu dapat merasakan turunnya ASI ketika bayi pertama kali menyusu, dan dapat mendengar bunyi menelan ketika bayi menelan ASI (Soetjiningsih, 2017).

vii. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekslusif

1. Pendidikan

Ibu Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku. Tingkat pendidikan seseorang yang makin tinggi, maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil sebuah keputusan (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian di Brazil menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar peluang bayi untuk diberikan ASI eksklusif. Anak dari ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar mempunyai dua kali peluang untuk diberikan ASI eksklusif oleh ibunya dibanding bayi dari ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar (Kristina, 2018).

2. Pekerjaan ibu

Ibu bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Pekerjaan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena untuk sementara waktu ibu tidak berada dekat dengan ananknya. Ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MP-ASI kepada bayinya (Nelly, 2017).

Hasil penelitian Zakiyah (2012) menyatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Secara eksklusif mayoritas karena ASI tidak cukup, ibu sibuk bekerja sehingga bayi gagal untuk menyusui.

3. Keyakinan/ kepercayaan

Demikian juga dengan keyakinan dan kepercayan terhadap ASI sebagai makanan utama bayi baru lahir sangat ditentukan oleh sejauhmana tingkat keyakinan terhadap ASI yang dimiliki oleh setiap ibu yang memiliki bayi. Ibu-ibu yang meyakini dan percaya bahwa ASI yang terbentuk dalam tubuh ibu yang melahirkan seorang bayi dalam suatu proses yang secara logika ilmiah hanya dapat diyakini dan dipercaya bahwa memang sudah diatur oleh yang Maha Kuasa, merupakan standar keyakinan yang penting dimiliki oleh setiap ibu untuk dapat memberikan ASI secara baik dan benar kepada bayinya (Maryunani, 2012).

Hasil penelitian Hidayati (2013) menjelaskan keyakinan/kepercayaan merupakan variabel yang mempengaruhi tindakan pemberian ASI Eksklusif. Sejak seorang wanita memasuki kehidupan berkeluarga, padanya harus sudah tertanam suatu keyakinan "Saya Harus Menyusui Bayi Saya Karena Menyusui adalah Realisasi dari Tugas yang Wajar dan Mulia Seorang Ibu”.

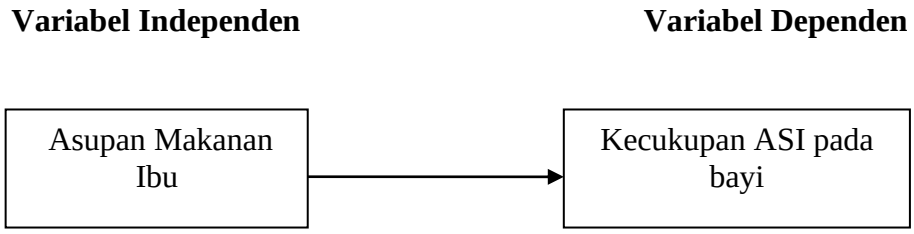
4. Dukungan sarana dan tenaga kesehatan

Dukungan teman atau kelompok yang dimiliki merupakan faktor lingkungan selain keluarga. Teman sesama menyusui atau kelompok menyusui memiliki peran yaitu dapat memperkuat ibu untk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Lingkungan sosial dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku. Hasil penelitian Erwandi (2013) pada variabel dukungan keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional), variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

2.1.5 Hubungan Antara Asupan Makanan Ibu dan Kecukupan ASI

Beberapa studi menunjukkan hubungan signifikan antara asupan makanan ibu dan kecukupan ASI. Menurut penelitian oleh Priyanto dan Setiawati (2022), ibu yang mengonsumsi makanan bergizi dengan cukup kalori cenderung memiliki produksi ASI yang lebih baik. Selain itu, penelitian oleh Sari et al. (2020) mengindikasikan bahwa ibu yang mengikuti pola makan seimbang memiliki kecukupan ASI yang lebih optimal.

2.2 Kerangka Konsep



Skema 2.1.Kerangka Konsep Penelitian

2.3 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada Hubungan asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi di wilayah kerja *Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu* tahun 2025.

Ho : Tidak Ada Hubungan asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi di wilayah kerja *Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu* tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif, karena peneliti ingin melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk mengetahui korelasi antara satu variabel dengan variabel lain tersebut di usahakan dengan mengidentifikasi pula variabel lain yang ada pada objek yang sama yang bertujuan untuk mengetahui "Hubungan asupan makanan ibu dengan kecukupan asi pada bayi di Wilayah Kerja *Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu* Tahun 2025.

3.2 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja *Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu* Tahun 2025. Alasan melakukan penelitian di lokasi ini karena rendahnya persentasi capaian ASI Eksklusif di puskesmas Batugana.

3.2.2 Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2025 sampai bulan Maret 2026.

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu								
	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan Judul	■								
Pembuatan Proposal		■	■	■	■				
Seminar Proposal						■			
Penelitian							■		
Pengumpulan Data								■	
Pengolahan Data								■	
Seminar Skripsi									■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan permasalahan penelitian. (Sugiyono, 2022; Notoatmodjo, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi 0-6 bulan di wilayah kerja *Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu* pada tahun 2025 sebanyak 33 orang di bulan Oktober.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki bayi di wilayah kerja Puskesmas Batugana tahun 2025 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pengambilan sampel tehnik total sampling dimana semua populasi dijadikan sampel yaitu 33 orang Ibu Menyusui.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan prinsip-prinsip moral dan standar yang harus dipatuhi oleh peneliti dalam melaksanakan kegiatan penelitian. Etika ini bertujuan untuk menjaga integritas penelitian, melindungi hak dan kesejahteraan subjek penelitian, serta memastikan hasil penelitian dapat dipercaya dan bertanggung jawab.

3.4.1 Prinsip-prinsip Etika Penelitian :

1. Persetujuan Informasi (*Informed Consent*)

   Peneliti wajib memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada partisipan mengenai tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat penelitian, serta

memastikan partisipan memberikan persetujuan secara sukarela.

2. Kerahasiaan dan Privasi

   Data pribadi partisipan harus dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan sesuai dengan tujuan penelitian.

3. Menghindari Plagiarisme dan Manipulasi Data

   Peneliti harus mengutip sumber dengan benar dan melaporkan data hasil penelitian secara jujur tanpa manipulasi atau fabrikasi.

4. Menghormati Hak dan Martabat Partisipan

   Peneliti harus menghormati hak dan martabat partisipan, tidak memaksa partisipan, dan tidak menimbulkan bahaya fisik atau psikologis.

3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah menjelaskan bahwa definisi operasional memberikan batasan makna variabel dengan spesifikasi tindakan atau prosedur yang digunakan untuk mengukur atau mengategorikan variabel tersebut. (Sutama 2020)

Tabel 3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Independent Asupan Makanan Ibu	Makanan yang dikonsumsi oleh ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi pada waktu tertentu serta mengandung zat gizi esensial.	Kuesioner	Ordinal	1=Baik (bila nilai presentase ≥ 76%) atau benar 2=Cukup (bila nilai presentase 56% – 75%) 3=Kurang (bila nilai presentase 55%)

Dependent Kecukupan ASI Pada bayi	Ibu yang memberikan kecukupan ASI kepada bayi tanpa tambahan makanan apapun.	Kuesioner	Nominal	1. Cukup (> 56%) 2. Tidak cukup (<55%)

3.6 Instrument Penelitian

Peneliti menggunakan lembar kuesioner dalam mengumpulkan data. Kuesioner yang diberikan berisi daftar pertanyaan yang mengacu pada konsep dan teori sesuai dengan uraian pada tinjauan pustaka. Kuesioner diadopsi dari Penelitian Ayu Agustin (2021) Yang berjudul "hubungan antara asupan makanan ibu dengan kecukupan pemberian asi pada ibu menyusui di puskesmas Rejosari"

Hasil Uji validitas pada penelitian ini di lakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pringsewu, yang disebarkan diposyandu kepada responden ibu menyusui bayi umur 0-6 bulang yang bersedia mengisi kuesioner dengan jumlah responden 20 orang. Dengan hasil uji validitas r hitung lebih besar dari r tabel 0,443, nilai r tabel dari 20 responden adalah (0,443) sehingga dinyatakan valid.sedangkan hasil Uji Reliabilitas pada kuisioner pengetahuan di dapatkan dengan nilai Cronbach Alpa sebesar 0.930 dinyatakan reliabel.

Pengetahuan responden tentang Kecukupan ASI Pada Bayi dengan menanyakan 20 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban benar " skor 1" dan salah " skor 0". Rentang skor adalah 0-20, dan dikategorikan menjadi3:

1. Tingkat pengetahuan baik bila skor : ≥ 76%
2. Tingkat pengetahuan cukup bila skor : 56% – 75%
3. Tingkat pengetahuan kurang bila skor : 55%

Kecukupan ASI Pada bayi menanyakan 1 pertanyaan dikategorikan menjadi:

1. Cukup (> 56%)
2. Tidak cukup (<55%)

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Pertama sekali peneliti meminta surat izin penelitian ke akademik Universitas Aufa Royhan.
2. Kemudian meminta izin kepada *Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu* untuk melakukan penelitian.
3. Setelah mendapat izin dari lokasi penelitian, lalu mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk penelitian selanjutnya.
4. Setelah data sudah dikumpulkan ,kemudian bertemu dengan calon responden dan menanyakan kesediaan mereka untuk mengisi informed consent.
5. Lalu responden mengisi kuesioner dan peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner
6. Pengolahan data

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. Pengeditan data (*editing*)

   Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir dan kuesioner.

2. Pengkodean data (*coding*)

   Coding adalah tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah di edit, maka harus diberikan kode untuk mempermudah di masukan ke dalam master table untuk di olah.

3. Pemilihan data (*sorting*)

   Yaitu memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu diperolehnya data.

4. Pemindahan data ke komputer (*Entering data*)

   Yaitu pemindahan data yang telah diubah menjadi kode (berupa angka) kedalam komputer, yaitu menggunakan program komputerisasi.

5. Pembersihan data(*cleaning*)

   Mengecek kembali data yang sudah di proses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah di proses sehingga dapat diperbaiki dan di nilai.

6. Penyajian data (*output*)

   Hasil pengolahan data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk angka (berupa tabel).

3.8.2 Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran variabel independen (Asupan Makanan Ibu) dan variabel dependen (Kecukupan ASI Pada bayi umur).

3.8.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu ada tidaknya hubungan Asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI Pada bayi di Wilayah Kerja *Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu* Tahun 2025 dengan menggunakan Uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% kemudian hasilnya dinarasikan.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Letak Geografis dan Demografi Tempat Penelitian

Wilayah Kerja Puskesmas Batugana terletak di Kecamatan Padang Bolak Julu , Kabupaten padang lawas utara , Sumatera Utara.

4.1.2 Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana, Keacamatan Padang Bolak Julu

Variabel	N	%
UMUR		
20-25	14	42,4
26-35	19	57,6
JUMLAH	33	100%
PENDIDIKAN		
SD	-	-
SMP	3	9,1
SMA	19	57,6
PT	11	33,3
JUMLAH	33	100%
PEKERJAAN		
TIDAK BEKERJA	15	45,5
BEKERJA	18	54,5
JUMLAH	33	100%

Hasil dari penelitian ini pada Tabel 4.1 karakteristik usia ibu didapatkan persentase terbesar yaitu didapatkan dari kelompok usia 26-35 tahun dengan hasil 57,6 %. Pada Gambaran karakteristik Pendidikan ibu didapatkan mayoritas dari subjek penelitian memiliki Tingkat Pendidikan menengah dengan persentase 57,6 %. Pada gambaran karakteristik pekerjaan ibu didapatkan mayoritas dari subjek penelitian merupakan ibu yang bekerja 54,5 %.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Asupan Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu

Asupan makanan	N	%
Kurang	5	14,7
Cukup	10	29,4
Baik	18	52,9
Jumlah	33	100%

Pada penelitian ini didapatkan hasil dari Tabel 4.2 asupan makanan ibu,mayoritas subjek penelitian memiliki asupan makanan yang baik dengan persentase 52,9 %.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kecukupan ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu

Kecukupan ASI	N	%
Tidak Cukup	12	35,3
Cukup	21	61,8
Jumlah	33	100%

Pada penelitian ini didapatkan hasil dari Tabel 4.3 asupan makanan ibu,Mayoritas subjek memiliki Kecukupan ASI yang Cukup dengan Persentase 61,8 %.

4.2 Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat mengenai Hubungan asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana, Dapat di lihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.4 Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Keacamatan Padang Bolak Julu

Asupan makanan	**Kecukupan ASI**				**Jumlah**		***P Value***
	Tidak cukup		**Cukup**				
	N	%	n	%	n	%	
Kurang	3	9,1	2	6,1	5	15,2	
cukup	9	27,3	1	3,0	10	30,3	0,000
Baik	0	0,0	18	54,5	18	54,5	
Jumlah	**12**	**36,4**	**21**	**63,6**	**33**	**100**	

Pada penelitian ini didapatkan hasil dari Tabel 4.4 diketahui bahwa Asupan makanan yang kurang terdapat 3 orang (9,1 %) Tidak cukup ASI nya , terdapat 2 orang (6,1 %) yang ASI nya mencukupi , Asupan makanan yang cukup terdapat 9 orang (27,3%) yang tidak cukup ASI nya , terdapat 1 orang (3,0 %) yang ASI nya mencukupi , Asupan makanan yang baik terdapat 0 orang (0,0%) Tidak cukup ASI nya, terdapat 18 orang (54,5 %) yang ASI nya Mencukupi.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* : 0,000 (p< 0,05) sehingga Ho ditolak dan Ha diterima yaitu ada hubungan asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi di Wilayah kerja puskesmas Batugana kecamatan padangbolak Julu.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian , mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu sebanyak 19 orang (57,6 %) . Menurut peneliti umur merupakan salah satu factor yang mempengaruhi produksi ASI. Selain itu pada penelitian (permatasari, 2020) umur ini menjadi masa pencapaian keberhasilan kerjaan kemampuan dalam gaya hidup,sikap,nilai kehidupan dan pola makan yang baik dan sehat untuk pemeliharaan kesehatannya. Pada umur tersebut merupakan umur yang matang untuk mempunyai seorang bayi dan mempunyai pengalaman yang lebih dari pada usia yang lebih muda sehingga umur ibu yang lebih dewasa akan dapat lebih mengerti tentang bagaimana cara agar produksi ASInya bisa lancar dan kebutuhan ASI pada bayinya dapat tercukupi. Umur berhubungan dengan kondisi kematangan emosional seseorang dalam berfikir dan berperilaku, sehingga ibu dengan umur lebih dari 25 tahun dan kurang dari 35 tahun berpeluang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Rohman, 2020).

Umur seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lanjut umur seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dengan pengalaman yang dimilikinya (Hurlock, 2019). Daya tangkap dan pola pikir seseorang akan dipengaruhi oleh umur. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodja, 2020). Berdasarkan teori tersebut peneliti berasumsi bahwa umur responden yaitu 26-35 tahun merupakan umur

Dimana seseorang sudah dianggap matang baik secara fisiologi, psikologi dan kognitif.

5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas Pendidikan responden Adalah SMA sebanyak 19 orang (57,6 %). Menurut peneliti tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal, sedangkan ibu-ibu yang pendidikannya lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru yang berguna untuk pemeliharaan kesehatannya. Menurut penelitian (Elita Endah, 2019) mengatakan dari hasil pembahasan penelitian yang dilakukannya bahwa pada dasarnya status pendidikan sangat berpengaruh terutama dalam hal mengetahui menu makanan yang harus dipenuhi dan disajikan untuk diri sendiri maupun keluarga tetapi pada kenyataannya meskipun mayoritas ibu lulusan SD mereka sudah mengerti makan-makanan yang bergizi dan mereka lebih kooperatif lebih besar antusiasnya terhadap informasi-informasi yang diterima melalui media sosial atau petugas kesehatan sehingga kebanyakan dari mereka sudah mengerti menu makanan bergizi yang disajikan untuk keluarganya dan sudah masuk dalam kategori gizi baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa tingkat pendidikan responden bervariasi, mulai dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, hingga pendidikan tinggi. Sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan menengah, seperti Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA). Sementara itu, sebagian responden lainnya

memiliki pendidikan dasar, dan hanya sebagian kecil yang menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi. (Elita Endah, 2019)

Dominannya responden dengan tingkat pendidikan menengah menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki kemampuan membaca dan memahami informasi tertulis dengan cukup baik. Hal ini memungkinkan responden untuk menerima informasi kesehatan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, baik melalui penyuluhan, media cetak, maupun media elektronik. Namun demikian, tingkat pemahaman dan kemampuan menginterpretasikan informasi tersebut masih dapat berbeda-beda, tergantung pada latar belakang pendidikan masing-masing individu.(Nelly,2017)

Responden dengan tingkat pendidikan dasar umumnya memiliki keterbatasan dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan secara komprehensif. Kondisi ini dapat memengaruhi perilaku kesehatan responden, termasuk dalam hal pemilihan dan penggunaan layanan kesehatan. Pendidikan yang rendah sering kali dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan mengenai manfaat, risiko, serta dampak jangka panjang dari suatu tindakan kesehatan. Akibatnya, responden dengan pendidikan rendah cenderung mengikuti kebiasaan yang telah ada atau keputusan yang diambil oleh orang lain tanpa mempertimbangkan informasi secara mendalam.(Notoatmodjo,2020)

Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap informasi kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan individu untuk berpikir lebih kritis, menganalisis informasi yang diterima, serta mempertimbangkan berbagai aspek sebelum mengambil keputusan. Responden dengan pendidikan tinggi juga cenderung lebih

aktif dalam mencari informasi tambahan dan lebih terbuka terhadap saran atau anjuran dari tenaga kesehatan. .(Notoatmodjo,2020)

Dalam konteks penelitian ini, tingkat pendidikan dapat memengaruhi sikap dan perilaku responden terhadap variabel yang diteliti. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan responden memiliki pengetahuan yang lebih luas, sehingga dapat memengaruhi cara pandang dan respons terhadap kondisi kesehatan yang dialami. Sebaliknya, responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin memerlukan penjelasan yang lebih sederhana dan berulang agar informasi kesehatan dapat dipahami dengan baik.(Kristina,2018)

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan determinan penting dalam perilaku kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut memiliki pengetahuan yang baik dan mampu menerapkan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, pendidikan menjadi faktor pendukung dalam keberhasilan program kesehatan, termasuk dalam upaya peningkatan pemahaman masyarakat terhadap berbagai intervensi kesehatan.(zakiyah,2020)

Dengan demikian, karakteristik responden berdasarkan pendidikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan responden dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Hal ini perlu menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan agar dapat menyesuaikan metode penyampaian informasi sesuai dengan tingkat pendidikan sasaran, sehingga pesan kesehatan dapat diterima dan dipahami secara optimal oleh seluruh responden.(Hidayati,2020)

5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden Adalah ibu bekerja yaitu sebanyak 18 orang (54,5 %). Menurut peneliti ibu yang bekerja akan mengurus anaknya tanpa terhalang oleh pekerjaan yang terikat, sedangkan Ibu yang tidak bekerja juga akan menjadi lebih mudah dalam memberikan ASI secara langsung kepada bayinya dan ibu tidak perlu lagi untuk memompa ASI. Sesuai dengan kondisi tersebut maka ibu harus lebih rutin untuk memberikan ASI sehingga kebutuhan ASI bagi bayi terpenuhi.

Menurut penelitian (Rokhmah Ayu Suliasih, 2019) ibu yang bekerja sulit memberika ASI eksklusif karena watii yang sedikit. Dukungan secara personal pada ibu yang bekerja dibutuhkan untuk meningkatkan motivasi dalam pemberian ASI. Ibu yang tidak bekerja memiliki peluang keberhasilan ASI eksklusif yang lebih besar jika dibandikan ibu yang bekerja.

Pekerjaan ibu terkait rendahnya jam berada di rumah dan harus kembali bekerja sebelum bayi berusia enam bulan membuat ibu tidak dapat memberi makanan yang tepat untuk bayi mereka, sehingga cenderung tidak memberi ASI eksklusif dan memberi makanan bayi sebelum waktunya, walaupun terkadang ada ibu bekerja yang masih dapat memberi ASI eksklusif dengan baik misalnya dengan menyiapkan terlebih dahulu ASI dan makanan untuk bayi sebelum bekerja (Kumalasari dkk., 2021).

Kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas bekerja dan tidak bekerja. (Rokhmah Ayu Suliasih,2019) Ibu yang bekerja umumnya memiliki tingkat kemandirian ekonomi yang lebih baik, sehingga berpotensi memiliki akses yang lebih luas terhadap sumber daya, termasuk pemenuhan kebutuhan gizi dan

pelayanan kesehatan. Dengan adanya penghasilan sendiri atau kontribusi ekonomi dalam keluarga, ibu yang bekerja cenderung lebih mampu menyediakan makanan bergizi dan menunjang kebutuhan kesehatan ibu dan bayinya. Selain itu, lingkungan kerja juga dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan terkait kesehatan, termasuk informasi mengenai gizi dan praktik menyusui.

Namun demikian, ibu yang bekerja juga menghadapi tantangan tersendiri, terutama dalam hal pembagian waktu antara pekerjaan dan peran sebagai ibu menyusui. Keterbatasan waktu, kelelahan, serta tekanan pekerjaan dapat memengaruhi pola menyusui, frekuensi menyusui, dan kondisi psikologis ibu. Apabila tidak diimbangi dengan manajemen waktu yang baik dan dukungan lingkungan kerja yang memadai, kondisi ini berpotensi berdampak pada keberlangsungan pemberian ASI.

Sementara itu, ibu yang tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga umumnya memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk mengasuh dan menyusui bayi. Kondisi ini dapat mendukung praktik menyusui yang lebih optimal, terutama dalam hal frekuensi dan durasi menyusui. Ibu yang tidak bekerja juga memiliki kesempatan lebih besar untuk mempersiapkan makanan sendiri dan menjaga pola makan yang teratur.

Di sisi lain, ibu yang tidak bekerja sering kali bergantung pada pendapatan keluarga, sehingga keterbatasan ekonomi dapat memengaruhi kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang optimal. Selain itu, keterbatasan akses informasi dan kurangnya interaksi sosial di luar rumah juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan ibu terkait kesehatan dan gizi.

Berdasarkan hasil pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa karakteristik

responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan adanya kelebihan dan tantangan pada masing-masing kelompok, baik ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang berbeda dalam pemberian edukasi kesehatan dan pendampingan menyusui, dengan mempertimbangkan kondisi dan kebutuhan masing-masing kelompok ibu.

Responden yang berstatus sebagai ibu rumah tangga umumnya memiliki waktu yang lebih fleksibel dibandingkan dengan responden yang bekerja di sektor formal. Fleksibilitas waktu ini dapat memengaruhi pola aktivitas sehari-hari, termasuk dalam mengakses pelayanan kesehatan, mengikuti kegiatan posyandu, maupun menerima penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan. Namun demikian, ibu rumah tangga juga sering kali memiliki keterbatasan dalam hal akses informasi kesehatan yang bersumber dari lingkungan kerja atau media profesional, sehingga informasi kesehatan yang diterima lebih banyak bergantung pada penyuluhan di fasilitas kesehatan atau dari lingkungan sekitar.(Rokhman Ayu Suliasih,2019)

Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta atau wiraswasta cenderung memiliki rutinitas kerja yang lebih padat dan terikat oleh jam kerja tertentu. Kondisi ini dapat memengaruhi waktu luang responden untuk mengakses pelayanan kesehatan, mengikuti kegiatan penyuluhan, atau melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Selain itu, tuntutan pekerjaan dan tingkat stres yang dialami di lingkungan kerja juga dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan responden secara keseluruhan. .(Rokhman Ayu Suliasih,2019)

Di sisi lain, responden yang memiliki pekerjaan formal dengan pendapatan tetap umumnya memiliki kemampuan ekonomi yang lebih baik. Kondisi ekonomi

yang stabil dapat mempermudah responden dalam memenuhi kebutuhan kesehatan, baik dari segi akses pelayanan, pemenuhan kebutuhan gizi, maupun penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia. Namun, tingginya aktivitas kerja juga berpotensi memengaruhi perilaku kesehatan apabila tidak diimbangi dengan manajemen waktu dan pola hidup yang sehat.(Rohman,2020)

Jenis pekerjaan juga dapat berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan wawasan responden terhadap isu kesehatan. Responden yang bekerja di lingkungan formal atau memiliki interaksi sosial yang luas cenderung lebih mudah mendapatkan informasi kesehatan dari berbagai sumber, baik melalui rekan kerja, media digital, maupun program kesehatan di tempat kerja. Sebaliknya, responden dengan pekerjaan informal atau yang tidak bekerja di luar rumah mungkin memiliki keterbatasan dalam memperoleh informasi tersebut.(Notoatmodja,2020)

Dalam konteks penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat memengaruhi sikap dan perilaku responden terhadap variabel yang diteliti. Pekerjaan yang menuntut aktivitas fisik berat atau stres tinggi dapat berdampak pada kondisi kesehatan responden, sedangkan pekerjaan dengan aktivitas yang lebih ringan dan teratur dapat memberikan kesempatan bagi responden untuk menjaga kesehatan dengan lebih baik.(Hurlock,2019)

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pekerjaan merupakan salah satu determinan sosial kesehatan. Jenis pekerjaan tidak hanya memengaruhi status ekonomi seseorang, tetapi juga memengaruhi pola hidup, tingkat stres, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perbedaan pekerjaan di antara responden perlu diperhatikan dalam merancang

intervensi kesehatan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing kelompok.(Kumalasari dkk,2021)

Dengan demikian, pembahasan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variasi jenis pekerjaan memiliki pengaruh terhadap perilaku dan kondisi kesehatan responden. Tenaga kesehatan diharapkan dapat mempertimbangkan faktor pekerjaan dalam memberikan edukasi dan pelayanan kesehatan, sehingga upaya peningkatan derajat kesehatan dapat dilakukan secara lebih efektif dan tepat sasaran.(Bintana,S,2019)

5.2 Gambaran Distribusi Frekuensi Asupan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden dengan Asupan makanan yang baik yaitu sebanyak 18 0rang (52,9 %),sedangkan responden dengan asupan makanan yang cukup yaitu sebanyak 10 orang (29,4 %), dan responden dengan asupan makanan yang kurang yaitu sebanyak 5 orang (14,7 %). Makanan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu menyusui untuk mendapatkan kecukupan nutrisi bagi bayi. Ibu yang mengkonsumsi makanan yang bergizi selama menyusui maka produksi ASInya akan bagus. Oleh karena itu, ibu perlu mengerti pentingnya gizi untuk ibu menyusui. Gizi yang baik akan menjamin kesehatan ibu, kelancaran dan kecukupan ASI bagi bayinya.

Menurut penelitian (permatasari, 2020) pada waktu menyusui ibu harus makan-makanan yang cukup agar mampu menghasilkan ASI yang cukup bagi bayinya, memulihkan kesehatan setelah melahirkan dan memenuhi kebutuhan nutrisi yang meningkat karena kegiatan sehari-hari yang bertambah. Menurut penelitian (Sanima, 2019) didapatkan hasil bahwa lebih dari separuh (63,3%)

responden dalam penelitiananya melaukan pola makan baik di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Pola makan ibu yang menyusui dikatakan baik sebanyak 87% karena ibu melakukan sarapan pagi antara jam 06.00-09.00 setiap hari, dan sebanyak 77% ibu melakukan makan dengan jarak antara kurang dari 6 jam, setiap hari melakukan makan siang dan makan malam serta mengkonsumsi makanan yang bisa melancarkan produksi asi seperti sayur rebus, buah-buahan dan kacang-kacangan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi asupan makanan ibu menunjukkan variasi tingkat kecukupan. Asupan makanan ibu dalam penelitian ini diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori, yaitu asupan kurang, asupan cukup, dan asupan baik, yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner atau instrumen penilaian asupan makanan yang digunakan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian responden berada pada kategori asupan makanan baik.Kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah mengonsumsi makanan dengan jumlah dan frekuensi yang relatif sesuai dengan kebutuhan gizi harian. Ibu dengan asupan makanan cukup umumnya telah mengonsumsi makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah-buahan secara teratur, meskipun masih terdapat keterbatasan dalam variasi jenis makanan dan kecukupan zat gizi tertentu.

Selain itu, terdapat pula responden dengan kategori asupan makanan cukup.Kelompok ini menunjukkan pola konsumsi makanan yang lebih seimbang dan beragam, baik dari segi jenis, jumlah, maupun frekuensi konsumsi. Ibu dengan asupan makanan baik cenderung memiliki pengetahuan gizi yang lebih baik, kesadaran akan pentingnya konsumsi makanan bergizi, serta dukungan

lingkungan dan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi sehari-hari.

Namun demikian, masih ditemukan responden dengan kategori asupan makanan kurang. Asupan makanan yang kurang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan ekonomi, kurangnya pengetahuan tentang gizi seimbang, kebiasaan makan yang tidak teratur, serta adanya pantangan makanan tertentu yang masih dipercaya oleh sebagian masyarakat. Kondisi ini berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang dibutuhkan ibu, terutama pada masa menyusui yang memerlukan energi dan zat gizi lebih tinggi dibandingkan masa tidak menyusui.

Distribusi frekuensi asupan makanan ibu dalam penelitian ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar ibu telah memiliki asupan yang cukup hingga baik, masih diperlukan upaya peningkatan kualitas konsumsi makanan. Asupan makanan yang tidak optimal dapat berdampak pada status gizi ibu dan berpotensi memengaruhi kualitas serta kecukupan ASI yang dihasilkan.
Hasil penelitian ini sejalan dengan teori gizi yang menyatakan bahwa kebutuhan energi dan zat gizi ibu menyusui meningkat, sehingga ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang beragam dan seimbang sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Pola makan yang baik mencakup konsumsi karbohidrat sebagai sumber energi, protein sebagai zat pembangun, lemak sebagai sumber energi cadangan, serta vitamin dan mineral yang berperan dalam berbagai fungsi tubuh.

Dengan demikian, gambaran distribusi frekuensi asupan makanan ibu dalam penelitian ini menunjukkan adanya variasi tingkat asupan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Temuan ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi gizi yang lebih intensif kepada ibu,

khususnya ibu menyusui, agar dapat memenuhi kebutuhan gizi secara optimal demi menunjang kesehatan ibu dan bayi.

5.3 Gambaran Distribusi Frekuensi Kecukupan ASI

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden dengan kecukupan ASI yang Cukup yaitu sebanyak 21 orang (61,8 %) , Sedangkan responden dengan kecukupan ASI yang Tidak Cukup yaitu sebanyak 12 orang (35,3 %). Menurut peneliti dari hasil penelitian responden yang yang memberikan ASInya kepada bayinya memiliki kecukupan ASI yang baik. Kecukupan ASI yang dihasilkan oleh ibu dipengaruhi oleh asupan makanan yang cukup, frekuensi menyusui yang sering, isapan bayi yang baik, dan faktor istirahat yang cukup yang membuat produksi ASInya menjadi banyak dan cukup.

Kecukupan ASI juga dipengaruhi oleh refleks yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI, yaitu refleks prolaktin dan oksitosin. Faktor yang dapat meningkatkan refleks oksitosin antara lain: melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi serta isapan bayi. Sedangkan fator yang dapat meningkatkan refleks prolaktin antara lain: rangsangan atau isapan bayi. Bila kedua refleks tersebut berjalan dengan baik maka produksi ASI akan berlangsung.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Imasrani, 2022) menunjukan bahwa sebagian besar ibu menyusui berada dalam rentang 25-30 tahun yaitu 58% dan mempunyai produksi ASI yang baik. Cukupnya produksi ASI di pengaruhi oleh berbagai faktor antara lain faktor makanan dan kondisi psikis ibu.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kecukupan ASI pada bayi diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori, yaitu ASI cukup dan ASI tidak

cukup. Penilaian kecukupan ASI dalam penelitian ini didasarkan pada indikator yang digunakan, seperti frekuensi menyusu, frekuensi buang air kecil (BAK), peningkatan berat badan bayi, serta tanda-tanda klinis lainnya yang mencerminkan kecukupan asupan ASI.

Hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar bayi berada pada kategori kecukupan ASI cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu dalam penelitian ini mampu memenuhi kebutuhan ASI bayinya dengan baik. Bayi yang memperoleh ASI cukup umumnya menunjukkan pertambahan berat badan yang sesuai dengan usia, frekuensi BAK yang adekuat, serta kondisi umum bayi yang aktif dan tidak rewel setelah menyusu.

Namun demikian, masih terdapat sebagian bayi yang berada pada kategori kecukupan ASI tidak cukup. Kondisi ini dapat ditandai dengan frekuensi BAK yang kurang dari normal, bayi sering menangis atau tampak tidak puas setelah menyusu, serta peningkatan berat badan yang tidak sesuai dengan standar pertumbuhan. Kecukupan ASI yang tidak optimal pada bayi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari ibu maupun dari bayi itu sendiri.

Faktor dari ibu yang dapat memengaruhi kecukupan ASI antara lain asupan makanan yang kurang, kelelahan, stres, serta kurangnya frekuensi dan durasi menyusui. Selain itu, teknik menyusui yang tidak tepat juga dapat menyebabkan bayi tidak memperoleh ASI secara maksimal, meskipun produksi ASI ibu sebenarnya cukup. Sementara itu, faktor dari bayi seperti kemampuan menghisap yang kurang optimal juga dapat memengaruhi kecukupan ASI yang diterima.

Distribusi frekuensi kecukupan ASI pada bayi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar bayi telah mendapatkan ASI yang cukup, masih diperlukan perhatian khusus terhadap bayi yang mengalami ketidakcukupan ASI. Hal ini penting mengingat ketidakcukupan ASI dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kecukupan ASI sangat dipengaruhi oleh interaksi antara ibu dan bayi selama proses menyusui, serta kondisi fisik dan psikologis ibu. Pemberian ASI yang adekuat dapat tercapai apabila ibu memperoleh dukungan yang cukup, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, serta memiliki pengetahuan yang baik mengenai praktik menyusui yang benar.

Dengan demikian, gambaran distribusi frekuensi kecukupan ASI pada bayi dalam penelitian ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar bayi telah mendapatkan ASI yang cukup, namun masih diperlukan upaya peningkatan edukasi dan pendampingan kepada ibu menyusui. Upaya ini diharapkan dapat membantu ibu dalam mengatasi kendala menyusui dan memastikan seluruh bayi memperoleh ASI yang cukup sesuai dengan kebutuhannya.

5.4 Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi

Hasil analisis diketahui bahwa Asupan makanan yang kurang terdapat 3 orang (9,1 %) Tidak cukup ASI nya , terdapat 2 orang (6,1 %) yang ASI nya mencukupi , Asupan makanan yang cukup terdapat 9 orang (27,3%) yang tidak cukup ASI nya , terdapat 1 orang (3,0 %) yang ASI nya mencukupi , Asupan makanan yang baik terdapat 0 orang (0,0%) Tidak cukup ASI nya, terdapat 18

orang (54,5 %) yang ASI nya Mencukupi. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* : 0,000 (p< 0,05) sehingga Ho ditolak dan Ha diterima yaitu ada hubungan asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi di Wilayah kerja puskesmas Batugana kecamatan padangbolak Julu.

Sejalan dengan penelitian (Rayhana, 2020)yang mengatakan bahwa faktor dari kecukupan ASI itu sendiri tidak hanya di pengaruhi oleh faktor asupan makanan saja tetapi ada juga faktor perawatan payudara, faktor istirahat, isapan bayi, anatomi payudara, dan penggunaan kontrasepsi, hal tersebut dapat memicu produksi ASI. Responden dengan asupan makanan yang kurang tetapi ASInya cukup disebabkan oleh faktor istirahat yang cukup, isapan bayi saat menyusui yang baik yang dapat memicu hipotalamus yang akan merangsang kelenjar hipofise anterior menghasilkan hormon prolaktin dan hipofise posterior menghasilkan hormon oksitosin.

Secara fisiologis, proses produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam pembentukan ASI, sedangkan hormon oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI. Asupan energi dan zat gizi yang cukup akan mendukung kerja hormon tersebut sehingga produksi ASI dapat berlangsung secara optimal. Apabila asupan makanan ibu tidak mencukupi, maka cadangan energi tubuh akan digunakan untuk produksi ASI, dan dalam jangka panjang dapat menurunkan jumlah ASI yang dihasilkan.(Kemenkes,RI,2022)

Asupan makanan ibu menyusui harus memenuhi kebutuhan energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. Energi diperlukan untuk mendukung proses metabolisme dan produksi ASI. Protein berperan penting dalam pembentukan komponen ASI, seperti laktalbumin dan imunoglobulin yang

sangat dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh. Lemak berfungsi sebagai sumber energi utama dalam ASI dan berperan dalam perkembangan otak bayi. Sementara itu, vitamin dan mineral mendukung kualitas ASI serta kesehatan ibu menyusui.(Yosephin,B,2019)

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ibu menyusui membutuhkan tambahan energi dan zat gizi dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui. Kekurangan asupan energi dan zat gizi tertentu, seperti protein dan vitamin, dapat menyebabkan penurunan volume ASI dan memengaruhi kualitas ASI yang dihasilkan. Kondisi ini dapat berdampak pada pertumbuhan bayi, seperti berat badan yang tidak sesuai dengan usia. (Yosephin, B, 2019).

Pola makan ibu menyusui tidak hanya dilihat dari jumlah asupan, tetapi juga dari keteraturan waktu makan dan keberagaman jenis makanan yang dikonsumsi. Ibu yang memiliki pola makan teratur dan mengonsumsi makanan beragam cenderung memiliki asupan zat gizi yang lebih baik sehingga produksi ASI lebih optimal. Sebaliknya, pola makan yang tidak teratur dan kurang beragam dapat menyebabkan asupan zat gizi tidak seimbang dan berpengaruh terhadap kecukupan ASI. (Abadi,e,2023)

Kebiasaan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, seperti sayur, buah, sumber protein, dan karbohidrat, akan membantu meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Selain itu, konsumsi cairan yang cukup juga sangat penting karena sebagian besar komposisi ASI terdiri dari air. Kekurangan asupan cairan dapat menyebabkan penurunan produksi ASI.(Rahmi,2020)

Asupan energi yang tidak mencukupi akan mengganggu keseimbangan

hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. Penurunan kadar prolaktin dapat menghambat proses sintesis ASI di alveoli payudara. Selain itu, kekurangan asupan gizi juga dapat memengaruhi refleks oksitosin, sehingga pengeluaran ASI menjadi tidak optimal. Kondisi ini dapat menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup meskipun ibu tetap menyusui.(Dewey,2019)

Diketahui bahwa Asupan makanan yang kurang terdapat 3 orang (9,1 %) Tidak cukup ASI nya , terdapat 2 orang (6,1 %) yang ASI nya mencukupi, Asupan makanan yang cukup terdapat 9 orang (27,3%) yang tidak cukup ASI nya, terdapat 1 orang (3,0 %) yang ASI nya mencukupi, Asupan makanan yang baik terdapat 0 orang (0,0%) Tidak cukup ASI nya, terdapat 18 orang (54,5 %) yang ASI nya Mencukupi.

Secara teori, asupan makanan yang cukup berarti kebutuhan energi dan zat gizi ibu sebagian besar telah terpenuhi. Namun, produksi ASI tidak hanya dipengaruhi oleh kecukupan gizi, melainkan juga oleh faktor hormonal, frekuensi menyusui, kondisi psikologis ibu, serta teknik menyusui. Apabila salah satu faktor tersebut tidak optimal, maka produksi dan pengeluaran ASI dapat terganggu meskipun asupan makanan ibu tergolong cukup. (WHO, 2024).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil Kesimpulan :

1. Frekuensi Asupan makanan yang dimakan saat ibu menyusui di Wilayah kerja puskesmas batugana kecamatan padang bolak julu Sebagian besar responden dengan asupan makanan yang baik yaitu sebanyak 18 orang (52,9 %).
2. Frekuensi kecukupan ASI yang diberikan kepada bayinya Di Wilayah kerja puskesmas Batugana kecamatan padang bolak julu Sebagian besar responden dengan Cukup yaitu sebanyak 21 orang (61,8 %).
3. Terdapat Ada hubungan yang bermakna antara Asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi dengan nilai p = 0,000.

6.2 Saran

Berdasarkan Kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Ibu Menyusui

   Memberikan informasi dan pemahaman tentang pentingnya asupan makanan yang cukup dan bergizi dalam mendukung produksi ASI. sehingga dapat memotivasi ibu untuk memperbaiki pola makan selama masa menyusui.
2. Bagi Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Batugana:

   Menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan edukasi dan konseling gizi kepada ibu menyusui, serta membantu dalam merancang program intervensi gizi untuk meningkatkan kecukupan ASI pada bayi.

3. Bagi Peneliti

   Memberikan data dan informasi yang dapat dijadikan referensi atau pembanding untuk penelitian lebih lanjut terkait gizi ibu menyusui dan kecukupan ASI di daerah lain.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 947/FKES/UNAR/E/PM/X/2025 Padangsidimpuan, 1 Oktober 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batu Gana Padang Bolak Julu
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nauliana Saputri Harahap
NIM : 22060050
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Batu Gana Padang Bolak Julu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan Asi Pada Bayi Umur 0-6 Bulan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703

PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jalan Gunung Tua-Hajoran Km. 3 Batu Tambun Telp. (0635) FAX. (0635) 5110172
GUNUNGTUA Kode Pos 22753

Gunungtua, 19 September 2025

Nomor : 400.7.1/11882/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Batugana

di

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Dekan Nomor : 560/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, diberikan izin survey pendahuluan di Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu Kabupaten Padang Lawas Utara tersebut dibawah ini :

Nama : Nauliana Saputri Harahap
NIM : 22060050
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi Umur 0-6 Bulan

Demikian surat undangan ini kami sampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN

MARALOBI, S.Sos, M.M
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 196604271986021003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BATUGANA
Jl. Sipupus-Batugana Km 8 Desa Batugana, Padang Bolak Julu, Padang Lawas Utara, Sumatera Utara, Email pkmbatugana@gmail.com Kode Pos : 22753

Nomor : 800/7190/PUSK/2025
Hal : Surat Balasan izin Survei Pendahuluan

Batugana, 10 Oktober 2025
Kepada Yth,
Bapak/Ibu Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
di,-
Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Sesuai dengan surat Universitars Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan Nomor : 947/FKES/UNAR/E/PM/X/2025 tanggal 01 Oktober 2025 seperti hal tersebut diatas, pada prinsipnya memberikan Izin Survei Pendahuluan di Puskesmas Batugana Kabupaten Padang Lawas Utara kepada :

Nama : Nauliana Saputri Harahap
NIM : 22060050
Judul : Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan Asi Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2025.

Sepanjang dapat mengikuti peraturan yang berlaku di Puskesmas Batugana Kabupaten Padang Lawas Utara.

Demikian Surat Balasan Izin Survei Pendahuluan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Batugana, 07 Oktober 2025
Kepala Puskesmas Batugana

Junita Siregar, M.K.M
NIP. 19800608 200604 2 007

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 1170/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025 Padangsidimpuan, 12 Desember 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batugana
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nauliana Saputri Harahap
NPM : 22060050
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Batugana untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan Asi Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu 2025".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan :

Nama : Nauliana Saputri Harahap

Nim : 22060050

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padangbolak Julu Tahun 2025".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui "Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padangbolak Julu Tahun 2025".Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesedeiaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat saya

Peneliti

(Nauliana Saputri Harahap)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Nauliana Saputri Harahap, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padangbolak Julu Tahun 2025".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, 2025

Responden

( )

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN ASUPAN MAKANAN IBU DENGAN KECUKUPAN ASI PADA BAYI DI WILAYAH KERJA *PUSKESMAS BATUGANA KECAMATAN PADANG BOLAK JULU* TAHUN 2025

Nomor Responden:
(Diisi oleh peneliti)

I. Data Demografi

Nama :
Umur :
Pekerjaan :
Pendidikan :

II. Pertanyaan Asupan Makanan Ibu

Petunjuk: Jawablah pertanyaan dibawah ini, serta beri tanda silang (x) untuk salah satu jawab ananda.

1. Seberapa sering Anda mengonsumsi makanan sumber protein (daging, ikan, telur) dalam sehari?
   a. Tidak Pernah
   b. 1 kali
   c. 2 kali
   d. >2 kali
2. Seberapa sering Anda mengonsumsi sayur dalam sehari?
   a. Tidak Pernah
   b. 1 kali
   c. 2 kali
   d. >2 kali
3. Seberapa sering Anda mengonsumsi buah dalam sehari?
   a. Tidak pernah
   b. 1 kali
   c. 2 kali
   d. >2 kali
4. Seberapa sering Anda mengonsumsi makanan berkarbohidrat (nasi, roti, kentang) dalam sehari?
   a. Tidak Pernah
   b. 1 kali
   c. 2 kali
   d. >2 kali
5. Apakah Anda mengonsumsi makanan yang mengandung lemak sehat (minyak ikan, kacang-kacangan) secara rutin?
   a. YA
   b. TIDAK
6. Berapa gelas air/minuman yang Anda konsumsi setiap hari?
   a. < 4 gelas
   b. 4-6 gelas
   c. > 6 gelas
7. Apakah Anda mengonsumsi suplemen vitamin atau mineral selama masa menyusui?
   a. Ya
   b. Tidak

III. Pertanyaan Kecukupan ASI

1. Apakah Anda memberikan ASI eksklusif kepada bayi Anda selama 0-6 bulan?
   a. Ya
   b. Tidak
2. Adakah keluhan seperti ASI sedikit atau bayi tampak lapar terus?
   a. Ya
   b. Tidak
3. Apakah Anda pernah memberikan tambahan selain ASI (susu formula, air, makanan lain) sebelum bayi berusia 6 bulan?
   a. Ya
   b. Tidak
4. Apakah Anda mengalami masalah dalam menyusui, seperti puting lecet, payudara bengkak, atau nyeri?
   a. Ya
   b. Tidak
5. Bagaimana pola makan Anda sejak melahirkan?
   a. Lebih baik dari sebelum melahirkan
   b. Sama saja
6. Apakah Anda mendapat dukungan dari keluarga dalam proses menyusui?
   a. Ya
   b. Tidak
7. Menurut ibu, apakah ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi 0-6 bulan?
   a. Ya
   b. Tidak
8. Apakah bayi tampak puas setelah menyusu, tidur cukup (≤ 3 jam), dan sewaktu-waktu bangun karena merasa lapar?
   a. Ya
   b. Tidak
9. Apakah bayi tidak tampak puas setelah menyusu, jarang merasa lapar, dan tidur berlebihan (>3 jam)?
   a. Ya
   b. Tidak
10. Apakah ibu menyusui bayi sebanyak 10-12 kali atau lebih dalam sehari?
    a. Ya
    b. Tidak
11. Apakah ibu menyusui bayi kurang dari 8-10 kali dalam sehari?
    a. Ya
    b. Tidak
12. Apakah payudara ibu terasa lembut dan kosong(ASI tidak keluar lagi) setiap kali selesai menyusui?
    a. Ya
    b. Tidak
13. Apakah payudara ibu penuh (ASI masih dapat keluar) setiap kali selesai menyusui?
    a. Ya
    b. Tidak

(*Sumber : Ayu Agustin (2021*)

Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padangbolak Julu Tahun 2026

No	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Asupan Makanan Ibu							Total	Kecukupan ASI													Total	Kat
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13		
1	2	0	4	3	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
2	2	1	3	3	4	1	4	2	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	0
3	1	0	4	4	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
4	1	0	2	1	4	1	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	0
5	2	1	3	3	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
6	2	0	3	3	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
7	1	1	2	3	4	1	4	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	4	0
8	2	1	4	3	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
9	1	0	3	3	4	2	4	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
10	2	0	3	3	4	1	4	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	5	0
11	1	1	3	2	4	1	4	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	0
12	2	1	3	3	4	1	4	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	0
13	1	1	3	3	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
14	1	1	3	2	4	1	4	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0
15	2	1	4	4	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
16	1	1	3	2	4	1	4	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
17	2	1	4	3	4	3	4	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	1
18	2	1	3	4	4	4	4	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
19	1	2	4	3	4	3	4	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	0
20	2	0	4	3	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
21	2	0	3	3	4	2	4	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	0
22	2	1	4	4	4	3	4	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0
23	2	0	4	4	4	4	4	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1
24	2	1	3	4	4	2	4	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	0
25	1	0	3	4	4	2	4	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1
26	2	0	3	4	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	1
21	1	1	3	4	4	2	4	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
28	2	1	4	4	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	1
29	1	0	2	4	4	3	4	2	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	1
30	2	1	3	4	4	2	4	1	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	1
31	2	0	3	4	4	3	4	2	3	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
32	1	0	4	4	4	2	4	2	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
33	1	0	3	4	4	2	4	2	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1

HASIL OUTPUT SPSS

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	14	42.4	42.4	42.4
	26-35 tahun	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	3	9.1	9.1	9.1
	SMA	19	57.6	57.6	66.7
	PT	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	15	45.5	45.5	45.5
	bekerja	18	54.5	54.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

kategoriasupanmakananibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	5	14.7	15.2	15.2
	CUKUP	10	29.4	30.3	45.5
	BAIK	18	52.9	54.5	100.0
	Total	33	97.1	100.0	
Missing	System	1	2.9		
Total		34	100.0		

kategorikecukupanasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK CUKUP	12	35.3	36.4	36.4
	CUKUP	21	61.8	63.6	100.0
	Total	33	97.1	100.0	
Missing	System	1	2.9		
Total		34	100.0		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategoriasupanmakananibu * kategorikecukupanasi	33	97.1%	1	2.9%	34	100.0%

kategoriasupanmakananibu * kategorikecukupanasi Crosstabulation

			kategorikecukupanasi		Total
			TIDAK CUKUP	CUKUP	
kategoriasupanmakananibu	KURANG	Count	3	2	5
		Expected Count	1.8	3.2	5.0
		% of Total	9.1%	6.1%	15.2%
	CUKUP	Count	9	1	10
		Expected Count	3.6	6.4	10.0
		% of Total	27.3%	3.0%	30.3%
	BAIK	Count	0	18	18
		Expected Count	6.5	11.5	18.0
		% of Total	0.0%	54.5%	54.5%
Total		Count	12	21	33
		Expected Count	12.0	21.0	33.0
		% of Total	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.925[a]	2	.000
Likelihood Ratio	30.030	2	.000
Linear-by-Linear Association	13.995	1	.000
N of Valid Cases	33		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,82.

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Nauliana Saputri HRP

NIM : 22060050

Judul Penelitian : Hubungan Asupan Makanan Ibu Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batuboncah Kecamatan Padang Bolak Julu Tahun 2025

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	~~30~~ /09/2025	Bd. Lola Pebrianthy M.Keb	Bab I ⇒ Perbaiki Spasi II III Kuisoner	
2	07/10/2025	Bd. lola Pebrianthy M.Keb	Perbaikan Bab 3 Perbaikan Definisi Operasional Menambahkan materi Bab 2	
3	10/10/2025	Bd. Lola Pebrianthy M.Keb.	Perbaikan Bab I survey awal Perbaikan tujuan khusus mencari kuisoner kecukupan ASI	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	11 /10 /2025	Bd. Lola Febrianthy M.Keb.	Perbaikan Daftar Pustaka	
5	13/10 /2025	Bd. Lola Febrianthy M.Keb	Acc	
6	11 /10 /2025	Sri Sartika Sari Dewi SST. M.Keb		
7	11 /10 /2025	Sri Sartika Sari Dewi SST, M.Keb	Acc ujian proposal	
8				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Nauliana Saputri Harahap

NIM : 22060050

Judul Penelitian : Hubungan asupan makanan ibu dengan kecukupan ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Batugana Kecamatan Padang Bolak Julu Tahun 2026

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	14/01/2026	Bd. Lola Febrianty M.Keb	- Menambahkan Materi BAB 5	
2	15/01/2026	Bd. Lola Febrianthy M.Keb	- Menambahkan Materi BAB 5	
3	15/01/2026	Bd. Lola Febrianty M.Keb	Acc	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	17/01/2026	Sri sartika sari dewi SST.M.Kes		
5	17/01/2026	Sri sartika sari dewi SST.M.Kes	ACC	
6				
7				
8				

DOKUMENTASI PENELITIAN



