HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG MATINGGI TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH
PUTRI DAMAYANTI SIREGAR
22060066

PROGARAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DIKOTA PADANGSDIMPUAN
2026

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG MATINGGI TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH:

PUTRI DAMAYANTI SIREGAR
22060066

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

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DIKOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Putri Damayanti Siregar
NIM	:	22060066
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, 25 Februari 2026.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Dr. Lola Pebrianthy, Bd. M.Keb	**Bdn. Irawati Harahap, S.Keb.,M.KM**
NUPTK. 9555769670230222	**NUPTK. 5038769670230373**

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 : Putri Damayanti Siregar
NIM : 22060066
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi 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



Putri Damayanti Siregar
22060066

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Putri Damayanti Siregar
NIM : 22060066
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 08 Juni 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 0851-3393-3772
Email : putridamayantisiregar@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 1205 Silenjeng : Lulus Tahun 2016
2. Mts Ponpes Salafiyah Almuktariyah Nagasaribu : Lulus Tahun 2019
3. MA Ponpes Modren Al-Hasyimiyah Darul Ulum : Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas Berkatnya dan rahmat -NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan Judul" **Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025".** Skripsi penelitian ini sebangai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan program studi kebidanan program sarjan universitan aufa royhan dikota padangsidimpun. Dalam proses penyusunan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbangai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi -tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM,M.kes selaku Dekan fakultas kesehatan Universitas Aufa Royhan dikota padangsidimpuan
2. Bd. Nurelilasari Siregar,M.Keb selaku ketuan program studi kebidanan progaram sarjana fakultas kesehatan Universitas Aufa Royhan dikota padangsidimpuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bdn. Irawati Harahap, S.Keb.,M.KM, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk mebimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Aufa Royhan.

7. Teruntuk cinta pertama dan panutanku Alm. Ayah tercinta, yang telah menjadi motivasi untuk terus berjuang menggapai cita -cita, menjadi wanita kuat dan menjadi wanita mandiri, serta mengajarkan untuk selalu berjuang dan bekerja keras sampai harapan -harapan tercapai, semangatnya tertanam dalam diri,semonga Alm. Ayah bahangia dan berada di tempat terbaik disisinya.
8. Untuk kedua orang tua tercintaku orang yang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya sebangai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tidak henti -hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan saya, Terimakasih untuk semuanya berkat doa dan dukungan mama & ayah saya bisa berada dititik ini. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi mama & ayah harus selalu ada disetiap perjalanan & pencapaian hidup saya
9. Teruntuk adikku tersayang, yang mana mereka adalah motivasi dan semangat dan kebersamaan yang membuat langkahku terasa lebih ringan.
10. Kepada kk tercinta sofia nora ritonga terimakasih sudah selalu berusaha memberikan yang terbaik untuk adik mu, kasih sayang dan dukungan mu sangat berarti dalam perjalanan ini.
11. Teruntuk kakek dan nenek , Terima kasih untuk semua doa dan dukungan sehingga penulis bisa berada di titik ini. Terima kasih sudah selalu mengajarkan penulis untuk hidup dengan penuh kesabaran dan rasa syukur. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi , harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian hidup penulis
12. Terakhir Kepada diri saya sendiri , terimakasih telah kuat sampai detik ini, yang mampu mengendalikan diri dari tekanan luar. Yang tidak menyerah

sesulit apapun rintangan kuliah ataupun proses penyusunan skripsi, yang mampu berdiri tegak ketika dihantam permasalahan yang ada. Terimakasih diriku semoga tetap rendah hati, ini baru awal dari permulaan hidup tetap semangat kamu pasti bisa.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi penelitian ini.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Peneliti

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTASUNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Januari 2026
Putri Damayanti Siregar

Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah kerjaPuskesmas Padang Matinggi Tahun 2025.

ABSTRAK

ASI adalah nutrisi terbaik yang diberikan oleh seorang ibu kepada bayinya untuk menunjang pertumbuhan dan kesehatan bayi secara optimal, pola makan ibu dan nutrisi makanan ibu menyusui sangat berperan penting dalam proses memperlancar produksi ASI ibu. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Padangmatinggi dengan jumlah populasi 54 responden, yang diambil menggunakan teknik total sampling .Analisa yang digunakan adalah *uji chi-square.* Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan produksi ASI ibu menyusui dengan *p=value* 0,001. Kesimpulan, terdapat hubungan antara pola makan terhadap produksi asi, untuk itu disarankan untuk menjaga pola makan agar mendapatkan produksi asi lancar dan baik bagi ibu menyusui.

Kata kunci : pola makan, produksi asi,ibu menyusui
Daftar pustaka : 25 (2020-2025)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, January 2026
Putri Damayanti Siregar

THE RELATIONSHIP BETWEEN DIETARY PATTERNS AND BREAST MILK PRODUCTION AMONG BREASTFEEDING MOTHERS IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER PADANG MATINGGI 2025

ABSTRACT

Breast milk provides optimal nutrition for infant growih as it contains adequate minerals and nutrients for the first six months of life. It also contains immune components that protect infants against infections. The World Health Organization (WHO) recommends initiating breastfeeding within the first hour after birth, providing exclusive breastfeeding for the first six months, and continuing breastfeeding until two years of age or beyond. This study aimed to determine the relationship between dietary patterns and breast milk production among breastfeeding mothers. This study employed a quantitative method with a descriptive correlational design using a cross-sectional approach. The population consisted of all breastfeeding mothers, with a total sample of 54 respondents selected using a total sampling technique. Data analysis was performed using the chi-square test. The results showed a p-value of 0.003, indicating a significant relationship between dietary patterns and breast milk production among breastfeeding mothers. The conclusion of this study is that dietary patterns are significantly associated with breast milk production. Therefore, breastfeeding mothers are advised to maintain healthy dietary patterns by consuming balanced nutritious foods and meeting adequate fluid intake to support optimal and smooth breast milk production.

Keywords: *Dietary Patterns, Breast Milk Production, Breastfeeding Mothers*
References: *25 (2020–2025)*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

DAFTAR ISI

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

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Ilmiah 5
1.4.2 Manfaat Institusi 5
1.4.3 Manfaat Praktis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **5**
2.1 Konsep Pola Makan 5
2.1.1 Definisi Pola Makan 5
2.1.2 Penilaian Pola Makan 6
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan 6
2.1.4 Klasifikasi Pola Makan 7
2.1.5 Dampak Pola Makan Yang Tidak Sehat 9
2.2 Ibu Menyusui 11
2.2.1 Pengertian 11
2.2.2 Prinsip Pemberian Makanan Pada Ibu Menyusui 11
2.2.3 Masalah Gizi Pada Ibu Menyusui 14
2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemenuhan Nutrisi Ibu Menyusui 17
2.2.5 Manfaat Menyusui 18
2.2.6 Mekanisme Menyusui 19
2.2.7 Teknik Menyusui 21
2.2.8 Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan Menyusui 27
2.2.9 Dampak Prilaku Menyusui Yang Tidak Tepat 29
2.3 Kerangka Konsep 32

BAB 3 METODE PPENELITIAN **33**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 33

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 33
3.2.1 Lokasi Penelitian 33
3.3 Populasi dan Sampel 33
3.3.1 Populasi 33
3.3.2 Sampel 34
3.4 Etika Penelitian 34
3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian. 34
3.6 Instrumen Penelitian 35
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 36
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 37
3.8.1 Pengolahan Data 37
3.8.2 Analisa Univariat 37
3.8.3 Analisa Bivariat 38

BAB 4 HASIL PENELITIAN 39
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 39
4.2 Analisa Univariat 40
4.2.1 Karakteristik Responden 40
4.3 Analisa Bivariat 41

BAB 5 PEMBAHASAN 42
5.1 Karekteristik Responden 42
5.1.1 Umur Responden 42
5.1.2 Pendidikan Responden 43
5.1.3 Status Pekerjaan Responden 44
5.1.4 Paritas Responden 46
5.1.5 Berdasarkan Pola Makan Di Wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025 47
5.1.6 Produksi ASI Responden 48
5.1.7 Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui 49

BAB 6 KESIMPULAN 51
6.1 Kesimpulan 51
6.2 Saran 51

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kebutuhan ASI bayi 26
Tabel 2.2 Cara Menyimpan ASI..... 26
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian..... 33
Tabel 3.2 Definisi Operasional..... 35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Krakteristik Responden di Puskesmas wilayah kerja padang matinggi Tahun 2025..... 40
Tabel 4. 2 Distiributi Berdasarkan Pola makan di wilanyah kerja puskesmas padang matinggi Tahun 2025..... 40
Tabel 4 3 Distiributi Berdasarkan Produksi Asi Di Wilayah kerja Padang Matinggi Tahun 2025 41
Tabel 4.4 Hubungan pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui di wilanyah kerja puskesmas padang matinggi tahun 2025..... 41

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mekanisme Menyusui 20
Gambar 2.2 Posisi Menyusui Sambil Berdiri Yang Benar (Perinasia 1994)..... 21
Gambar 2.3 Posisi Menyusui Sambil Rebahan Yang Benar (Perinasia 1994)..... 21
Gambar 2.4 Posisi Menyusui Duduk Yang Benar (Perinasia 1994) 21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin survey pendahuluan dari Universitas Aufaroyhan
Lampiran 2. Surat balasan survey Pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat Balasan izin penelitian dari dari tempat penelitian
Lampiran 5. Lembar permohonan menjadi Responden
Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 7. Kuesioner
Lampiran 8. Master Tabel
Lampiran 9. Hasil output
Lampiran 10. Dokumentasi
Lampiran 11. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

BPS	: Badan Pusat Statistik
WHO	: World Health Organizatin
GBS	: Global Breastfeeding Scorecard
ASI Air Susu Ibu	: Air Susu Ibu :
GAKY:	: Gangguan Akibat Kekurangan Lodium
KEP	: Kurang Energi Protein

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI adalah nutrisi terbaik yang diberikan oleh seorang ibu kepada bayinya untuk menunjang pertumbuhan dan kesehatan bayi secara optimal . ASI juga mengandung komponen kekebalan tubuh yang memberikan perlindungan terhadap infeksi. WHO merekomendasikan pemberian ASI harus dimulai pada jam pertama kelahiran, bayi harus diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan terus menyusui hingga usia dua tahun atau lebih. Manfaat ASI eksklusif begitu besar sehingga dapat mencegah bayi menderita wasting dan juga stunting (Badan Pusat Statistik, 2023).

Memberikan ASI eksklusif terkadang tidak selamanya berjalan dengan lancar. Hal umum yang sering dikhawatirkan para ibu dan sering membuat kepanikan adalah berkurangnya pasokan ASI. Ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi terbaijproduksi ASI, antara lain Makanan, Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. (Prianti, A. T., & Eryanti, R.2020).

Air Susu Ibu sangat penting bagi bayi dan banyak mengandung zat colostrum sehingga dapat membunuh bakteri dan virus. Produksi ASI yang sedikit menjadi masalah utama para ibu yang menyusui,selain masalah puting susu

tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi enggan menyusu karena teknik yang kurang benar atau bayi yang berlidah pendek (Yuliani, E., & Dharmayanti, L. 2022). Dampak produksi menyusui yang tidak signifikan dapat mengakibatkan kurangnya asupan gizi untuk anak-anak sehingga nutrisi tambahan diperlukan dalam bentuk susu formula untuk memenuhi kebutuhan gizi pada bayi. Dampak bagi bayi yang tidak diberikan ASI yaitu bertambahnya kerentanan terhadap penyakit seperti ISPA, diare, batuk, pilek, dan akan meningkatkan angka ke

Pada tahun (2024) WHO *(World Health Organization)* kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI Eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI Eksklusif selama periode 2015-2022 dari 50% target pemberian ASI Eksklusif menurut WHO (World Health Organization). Masih rendahnya pemberian ASI Eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2023).

Profil Kesehatan Indonesia target pencapaian program ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan pada tahun 2021 secara nasional sebesar 56,9%. Tahun 2022 target pencapaian Asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan Di Indonesia meningkat yaitu 61,5%, angka tersebut sudah mencapai target Renstra yaitu 44 %. Pada tahun 2023 cakupan pemberian Asi Eksklusif pada bayi 0-6 bulan Di Indonesia meningkat yaitu 73,97% *(Propil Kesehatan Republik Indonesia, 2023*)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2022 diketahui 42,73% produksi asi pada bayi di Provinsi Sumatera Utara diberi ASI. Angka ini

mengalami penurunan dibandingkan dengan cakupan tahun 2021 12(44,04%). Capaian ASI tahun 2022 juga lebih rendah dari target yang telah ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 yaitu 80% (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2022).

Berdasarkan data Kemenkes (2022), cakupan bayi yang diberi ASI secara nasional sebesar 33,14%. Angka tersebut dibawah target yaitu 47% dari Rencana Strategi (Renstra) tahun 2021. Tingkat ibu menyusui naik menjadi 51,02% pada tahun 2023 dan telah melebihi target Renstra yaitu 50% Cakupan pemberian ASI tahun 2021 juga mengalami peningkatan sebesar 1,88% dibandingkan tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2024).)

Pemberian ASI yang belum memenuhi target Di Kota Padang Sidimpuan Pada Tahun 2023, persentase pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan sebesar 3 %, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Padang Matinggi Tahun 2022, pemberian ASI eksklusif sebesar 45,10% dapat disebabkan oleh beberapa hambatan yang dialami ibu. Hambatan tersebut berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI, kurangnya dukungan dari keluarga dan tempat bekerja, serta adanya pengaruh budaya seperti mempercayai mitos tertentu (Agustina, Prabandari, & Sudargo, 2022). Cakupan pemberian ASI eksklusif yang terhimpun di Provinsi Sumatera

Penelitian Mayhardian (2024) ASI Merupakan Makanan Terbaik bagi bayi Yang Mengandung Nutrisi Lengkap Dan Penting Untuk Tumbuh Kembang Bayi Yang Dapat Memberikan Kekebalan Tubuh Dan Manfaat Fisikologis Bagi Kesehatan Bayi. Dan Mengetahui Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui.

Penelitian Agusmiati (2024) Pada Dasarnya Nutrisi Sangat Berperan Penting Dalam Proses Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi. Salah Satu Nutrisi Yang Alami Adalah ASI (air susu ibu) Pemberian Nutrisi Secara Alami Ini Biasanya Diberikan Dalam Beberapa Bulan Pertama Kehidupan Bayi Dan Biasanya Sering Dikenal Dengan Nama ASI Eksklusif.

Berdasarkan data dari di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2025, cangkupan ASI Eksklusif menunjukkan variasi yang siknifikan puskemas cakupan tertinggi ditemukan di puskesmas padang matinggi dengan jumlah 276. Berdasarkan hasil survey awal pada tanggal 08 bulan September 2025, yang dilakukan di Puskesmas Padangmatinggi dari 10 ibu yang diwawancara ada 6 ibu yang memberikan ASI saja pada bayinya yang berusia 6 bulan, ibu mengatakan. Bahwa ASI yang keluar itu banyak dan sangat mencukupi untuk bayinya Sedangkan 4 ibu lainnya memberikan ASI dan susu formula kepada bayinya, Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pola Makan dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi 2025"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini Hubungan pola makan dengan produksi Asi pada ibu menyusui Di Wilanyah Kerja Puskesmas Padangmatinggi 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui di Wilanyah Kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui krakteristik pola makan ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas padang matinggi tahun 2025.
2. Untuk mengetahui pola makan ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas padang matinggi tahun 2025
3. Untuk mengetahui produksi asi ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas padang matinggi tahun 2025
4. Untuk menganalisa pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas padang matinggi tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini, diharapkan mampu memberikan manfaat antara lain:

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Memberikan tambahan pemahaman mengenai hubungan pola makan ibu menyusui.

1.4.2 Manfaat Institusi

Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan menjadi acuan terhadap penelitian selanjutnya mengenai pola makan ibu menyusui ASI eksklusif.

1.4.3 Manfaat Praktis

Dapat menjadi pengalaman yang bermanfaat bagi peneliti dalam upaya memperluas wawasan, pengetahuan dan pengaplikasian teori ke dalam skill yang telah didapatkan pada bangku perkuliahan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pola Makan

2.1.1 Definisi Pola Makan

Pola makan adalah perilaku dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat (B et al., 2021).

Pola makan yang sehat tercermin pada pemilihan menu makanan/ menu diet yang seimbang. Pola makan yang sehat yaitu yang mengandung gizi seimbang, beragam, variatif, dan proporsional. Faktor pola makan salah satunya dapat dilihat dari tingkat konsumsi natrium yang berlebihan. Konsumsi Makanan yang mengandung banyak garam dapat menyebabkan hipertensi karena natrium (NA) dalam garam memiliki kemampuan untuk menahan air, sehingga semakin tinggi konsumsi garam, volume darah akan meningkat. Selain itu, jika kurang mengonsumsi makanan yang kaya akan kalium (K) atau serat, maka jumlah natrium dalam tubuh akan bertambah dan meningkatkan risiko hipertensi karena berpengaruh pada tekanan detak jantung (Arissandi, Setiawan and Wiludjeng, 2021)

Menerapkan pola makan yang sehat tidak dapat menjamin sepenuhnya untuk terhindar dari penyakit, tetapi setidaknya dengan memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi sehari-hari, dapat mengurangi risiko kemungkinan seseorang terkena penyakit.

2.1.2 Penilaian Pola Makan

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui kuesioner Pola dengan menggunakan skala Likert. Skala tersebut terbagi menjadi tiga kategori, yaitu tidak pernah, jarang, dan sering (Manik and Wulandari, 2020).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Menurut Dr. Sulaiman (2022), faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan seseorang adalah sebagai berikut :

1. Faktor budaya

   Faktor ini merupakan cara seseorang dalam berpikir atau berpengetahuan, berperasaan, dan berpandangan tentang makanan. Dimana apa yang ada dalam hal tersebut kemudian dinyatakan dalam bentuk tindakan makan dan memilih makanan. Jika mekanisme ini terjadi berulang-ulang maka tindakan perilaku konsumsi menjadi kebiasaan makan pada seseorang.

2. Faktor lingkungan

   Yang dimaksud faktor lingkungan adalah dapat dilihat dari segi kependudukan dengan susunan, strata, dan sifat-sifatnya. Kondisi tanah dan iklim serta lingkungan biologi atau ekonomi seperti sistem usaha tani maupun sistem pasar.

3. Faktor psikososial

   Faktor psikologis dan emosional berperan dalam hal ini. Apabila seseorang memiliki harga diri rendah dan sulit mengontrol perilaku yang sifatnya impulsif, maka dapat memengaruhi mood pada seseorang yang berdampak pada pola makannya.

4. Faktor perkembangan teknologi

   Faktor ini sangat berpengaruh pada pola makan, seperti bioteknologi saat ini yang dapat menghasilkan jenis bahan makanan yang lebih praktis dan bergizi (semangka tak berbiji), selain itu juga teknologi yang menghasilkan jenis bahan pangan olahan yang praktis, murah, dan menarik (mie dan sosis).

5. Faktor ekonomi

   Faktor ekonomi mempengaruhi pola makan masing-masing keluarga. Dimana dapat dilihat dari hasil pendapatan yang memadai sehingga dapat menyediakan yang dibutuhkan.

2.1.4 Klasifikasi Pola Makan

Menurut Najmah et al (2022), macam-macam pola makan dapat dibagi menjadi dua yaitu :

1. Pola makan sehat

   Pola makan sehat merupakan kebiasaan makan dengan beraneka ragam makanan yang bergizi dalam takaran yang sesuai. Pola makan sehat umumnya memiliki 3 komponen yang terdiri dari: jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

   a. Jenis makan

      Jenis makan merupakan makanan pokok yang dimakan setiap harinya terdiri dari makanan pokok, lauk pauk hewani maupun nabati, sayuran, serta buah-buahan. Sumber makanan utama di Indonesia berupa makanan pokok seperti beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

   b. Frekuensi makan

      Frekuensi makan merupakan gambaran yang dimiliki setiap individu berapa kali makan dalam seharinya, meliputi makan pagi (sebelum pukul

09.00 wib), makan siang (pukul 12.00-13.00 wib), makan malam (18.00-19.00 wib), dan makan selingan, makan dengan porsi sedikit namun sering dengan 2-4jam.

c. Jumlah makan

Jumlah makan merupakan porsi atau banyak sedikitnya makanan yang dimakan oleh setiap individu dalam setiap harinya. Pada setiap individu porsi makannya bisa porsi penuh atau porsi setengah menyesuaikan dengan kebutuhan. Jumlah porsi standar yaitu :

d. Makanan pokok

Makanan pokok berupa nasi, roti tawar, jumlah atau porsi makanan pokok terdiri dari nasi 100 gram, roti tawar 50 gram

e. Lauk pauk

Lauk pauk mempunyai dua golongan lauk nabati dan lauk hewani, jumlah porsinya : daging 50 gram, telur 50 gram, ikan potong

f. Sayur

Jumlah atau porsi sayuran dari berbagai jenis masakan sayuran antara lain sayur 100 gram

g. Buah

Buah meripakan sumber vitamin terutama karoten, vitamin B1, vitamin B6, vitamin C, dan sumber mineral, jumlah atau porsi buah ukuran buah 100 gram, ukuran potongan 75 gram

h. Makanan selingan atau makanan kecil biasanya dihidangkan antara waktu makan pagi, makan siang, maupun makan sore hari. Porsi atau jumlah

unuk makanan selingan tidak terbatas jumlahnya (bisa sedikit atau banyak)

i. Minuman mempunyai fungsi membantu proses metabolisme tubuh, setiap jenis minuman berbeda-beda pada umumnya jumlah atau ukuran untuk air putih dalam sehari lima kali atau lebi pergelas (2 liter perhari) atau 1 gelas (200 gram). Jumlah porsi makanan sesuai dengan anjuran makanan

2. Pola makan tidak sehat

Pola makan yang tidak sehat merupakan kebiasaan makan yang buruk seperti mengkonsumsi makanan yang tidak sehat. Pola makan yang buruk dapat berisiko terhadap kesehatan tubuh pada setiap individu, beberapa pola makan yang tidak sehat yaitu seperti :

a. Melewatkan sarapan
b. Terlalu banyak mengkonsumsi minuman atau makanan manis
c. Terlalu sering mengkonsumsi makanan instan (junk food), kopi, minuman beralkohol, serta kurang mengkonsumsi sayur dan buah.

2.1.5 Dampak Pola Makan Yang Tidak Sehat

Menurut James (2019), dampak dari pola makan yang tidak sehat yaitu :

1. Gangguan Pencernaan

Pola makan yang tidak sehat atau tidak teratur akan mengakibatkan lambung sulit beradaptasi, bila hal ini berlangsung secara terus menerus akan terjadi kelebihan asam lambung sehingga dapat mengakibatkan mukosa lambung teriritasi dan terjadilah peradangan. Salah satu gangguan pencernaan yang paling sering ditemui akibat pola makan yang tidak sehat yaitu gastritis.

2. Meningkatkan Resiko Berbagai Penyakit

Minuman mempunyai fungsi membantu proses metabolisme tubuh, setiap jenis minuman berbeda-beda pada umumnya jumlah atau ukuran untuk air putih dalam sehari lima kali atau lebi pergelas (2 liter perhari) atau 1 gelas (200 gram). Jumlah porsi makanan sesuai dengan anjuran makanan

Pola makan yang tidak sehat dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit kronis seperti penyakit jantung, diabetes, dan kanker. Sering makan makanan yang tidak sehat tinggi lemak jenuh, natrium, dan gula dapat meningkatkan kadar kolesterol, tekanan darah, dan peradangan, yang menyebahkan penyakit kardiovaskular dan metabolik. Selain itu, mengonsumsi makanan olahan dan berkalori tinggi dapat meningkatkan berat badan dan menyebabkan obesitas. Obesitas mening katkan risiko penyakit kronis, seperti diabetes tipe 2, penyakit jantung, dan stroke.

Dampak Pada Kesehatan Mental Kebiasaan makan yang tidak sehat juga dikaitkan dengan perkembangan gangguan kesehatan mental seperti depresi kecemasan, dan stres. Mengkonsunsi gula dan lemak jenuh dalam jumlah tinggi dapat memiliki efek buruk pada fungsi otak dan menyebabkan penurunan kognitif' dan gangguan mood. Selain itu, kebiasaan makan yang tidak sehat dapat berdampak negatif pada pola tidur, yang menyebabkan insomnia dan kelelahan yang memperburuk masalah kesehatan mental. Terlalu banyak makanan yang tidak sehat juga dapat menyehabkan perasaan bersalah, malu, dan harga diri yang rendah.

2.2 Ibu Menyusui

2.2.1 Pengertian

Ibu adalah sebutan yang lazim untuk wanita yang telah melahirkan kita ke dunia. Menyusui adalah proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi, dimana bayi atau anak kecil dengan cara refleks menghisap dan menelan untuk mendapatkan ASI. (Roesli, 2023)

Menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi akan tetapi juga memberikan manfaat bagi ibu, dengan cara memberikan ASI Eksklusif tanpa makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir, kecuali obat dan vitamin. Pemberian ASI eksklusif dapat berlangsung selama 0-6 bulan dan setelah berumur 6 bulan diberikan makanan tambahan dengan nutrisi yang aman dan pemberian ASI dilanjutkan sampai berumur 2 tahun. (Depkes, 2022)

2.2.2 Prinsip Pemberian Makanan Pada Ibu Menyusui

Pada dasarnya tidak ada pantangan makanan bagi ibu menyusui dan beberapa ibu menyusui merasa mereka bisa makan apapun yang mereka suka. Ada beberapa makanan yang dimakan tersebut dapat mengubah rasa ASI, meskipun sebagian besar bayi tampaknya menikmati bermacam perubahan rasa ASI tersebut, namun banyak juga bayi yang menolak ASI setelah ibunya mengkonsumsi beberapa makanan tertentu. Hal ini merupakan tanda yang jelas bahwa ada kemungkinan makanan yang ibu makan tersebut mempengaruhi kualitas ASI yang diberikan ibu ke bayi. Syarat-syarat bagi ibu menyusui antara lain: Susunan menu harus seimbang, dianjurkan minum 8-12 gelas/hari, menghindari makanan yang banyak bumbu, terlalu panas/dingin, tidak menggunakan alkohol, guna kelancaran

pencernaan ibu, dianjurkan banyak makan sayuran berwarna misalnya hijau, kuning atau orange (Kemenkes RI,2021).

1. Minuman dan Makanan Pantangan Ibu Menyusui Ada beberapa makanan yang sebenarnya merupakan pantangan ibu menyusui yang harus dihindari atau sebaiknya dikurangi selama ibu memberikan ASI kepada bayinya
2. Minuman yang mengandung alkohol. Minuman beralkohol harus dihindari, karena alkohol dapat disalurkan ke bayi melalui ASI. Kelebihan alkohol akan memberikan dampak yang buruk terhadap perkembangan saraf bayi. Bayi akan tampak lemas, lunglai, mengantuk, dan tidur lebih lama. Selain itu alkohol juga terbukti dapat mengurangi jumlah ASI yang diproduksi ibu.
3. Makanan yang berasal dari laut

   Ikan-ikan laut yang besar seperti ikan hiu, ikan tuna, ikan todak dan sejenisnya sebaiknya dikurangi, karena ikan besar ini mengandung mercury yang dapat disalurkan ke bayi melalui ASI. Kelebihan mercury akan memberikan dampak yang buruk terhadap perkembangan saraf bayi.
4. Minuman yang mengandung kafein

   Minuman berkafein seperti kopi, soda, dan teh sebaiknya dikurangi, karena kafein yang terdapat dalam minuman tersebut dapat disalurkan ke bayi melalui ASI. Kafein dapat menyebabkan bayi menjadi susah tidur dan rewel, selain itu kafein juga terbukti dapat menimbulkan iritasi pada saluran pencernaan bayi.
5. Makanan yang mengiritasi saluran pencernaan

   Beberapa bahan makanan seperti kubis, brokoli dan paprika merupakan makanan yang menghasilkan gas dan membuat kembung, makanya ini menjadi makanan pantangan sebaiknya dikurangi pada saat ibu menyusui, karena

makanan-makanan tersebut juga dapat menyebabkan saluran pencernaan bayi menjadi tidak nyaman. Buahbuahan yang mengandung sitrus seperti jeruk, lemon, dan sejenisnya serta makanan yang pedas sebaiknya dikurangi karena makananmakanan tersebut dapat menimbulkan iritasi pada saluran pencernaan bayi.

6. Makanan yang menimbulkan alergi

   Produk olahan dengan bahan dasar susu, kedelai, gandum, telur, kacang-kacangan, jagung seperti es krim, keju, yogurt dan sejenisnyan sebaiknya dikurangi pada ibu yang menyusui, karena produk olahan tersebut adakalanya pada beberapa bayi dapat menimbulkan gejala alergi seperti diare, bercak kemerahan, sakit perut, dan muntah. Oleh karena itu ibu harus selalu memperhatikan sensitivitas bayi terhadap makanan-makanan tersebut. Ketika terbukti bahwa bayi sensitif, maka makanan tersebut menjadi pantangan.

7. Makanan yang mengurangi produksi ASI

   Beberapa dedaunan seperti pepermint, petersely, parsley yang merupakan campuran pada teh, sop, obat-obatan herbal sebaiknya tidak dikonsumsi berlebihan, karena dedaunan mint tersebut apabila dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dapat mengurangi jumlah ASI yang diproduksi ibu. Beberapa makanan tersebut merupakan pantangan ibu menyusui, yang apabila dikonsumsi berlebihan dapat mempengaruhi ASI yang diberikan pada bayi, dan pada akhirnya akan mempengaruhi kesehatan bayi. Oleh karena itu penting bagi ibu untuk memperhatikan makanan yang dimakannya agar bayi yang disusuinya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

2.2.3 Masalah Gizi Pada Ibu Menyusui

Menurut Kemenkes RI (2022), masalah gizi pada ibu menyusui sangat berkaitan dengan asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui itu sendiri. Dengan kuranganya asupan makanan pada jenis makanan tertentu akanmengakibatkan ibu mengalami defisiensi terhadap jenis zat gizi tertentu. Masalah pada ibu menyusui yang disebabkan oleh kekurangan zat gisi tertentu antara lain:

a. Anemia Zat Gizi Besi

Penyebab utama anemia gizi adalah kekurangan zat besi (Fe) dan asam folat yang seharusnya tak perlu terjadi bila makanan sehari hari beraneka ragam dan memenuhi gizi seimbang. Sumber makanan yang mengandung zat besi yang mudah diabsopsi tubuh manusia adalah sumber protein hewani seperti ikan, daging, telur, dsb. Sayuran seperti daun singkong, kangkung dan bayam juga mengandung zat besi akan tetapi lebih sulit absorpsinya di dalam tubuh. Asupan folat cukup penting untuk melindungi kesehatan ibu dan bayi. Hal ini berkaitan dengan pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah. Seorang wanita menyusui menbutuhkan 280 mikrogram per hari. Penyebab langsung & tidak langsung defisiensi Fe:

1. Jumlah Fe dalam makanan tidak cukup.
2. Ketersediaan Fe dalam makanan kurang.
3. Kwalitas & kwantitas makanan kurang.
4. Social ekonomi rendah.
5. Penyerapan zat besi dalam tubuh rendah.
6. Komposisi makanan kurang beraneka ragam.

7. Terdapat zat penghambat penyerapan zat besi, minum tablet besi dengan tablet calsium sehingga zat besi tidak dapat diserap maksimal.
8. Defisiensi vitamin C.
9. Kebutuhan zat besi yang meningkat. 15
10. Kehilangan darah.

b. Kekurangan Vitamin A

Pada Ibu Menyusui, Vitamin A berperan penting untuk memelihara kesehatan ibu selama masa menyusui. Kondisi yang kerap terjadi karena Kurang Vitamin A (KVA) adalah buta senja. Rendahnya status vitamin A selama masa kehamilan dan menyusui berasosiasi dengan rendahnya tingkat kesehatan ibu. Pemberian suplementasi vitamin A setiap minggunya, sebelum kehamilan, pada masa kehamilan serta setelah melahirkan akan menaikkan konsentrasi serum retinol ibu sehingga menurunkan penyakit rabun senja, serta menurunkan mortalitas yang berhubungan dengan kehamilan hingga 40%.

Pada bulan-bulan pertama kehidupannya, bayi sangat bergantung pada vitamin A yang terdapat dalam ASI. Oleh sebab itu, sangatlah penting bahwa ASImengandung cukup vitamin A. Anak-anak yang sama sekali tidak mendapatkan ASI akan berisiko lebih tinggi terkena Xeropthalmia. Cara untuk mengatasi defisiensi vitammin A pada ibu menyusui dapat di lakukan dengan menambah asupan makanan yang mengandung vitamin A diantaranya adalah wotel, pepaya, tomat. Sumber vitamin A lain juga bisa didapatkan dengan suplementasi vitamin A 200.000 SI oleh tenaga kesehatan setelah melahirkan dan kedua selambat- lambatnya 6 minggu setelah mengonsumsi tablet yang pertama.

c. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKY)

GAKY adalah gangguan akibat kekurangan yodium yang mengakibatkan terjadinya gondok atau pembengkakan kelenjer tiroid di leher dan kretinisme. Yodium merupakan nutrisi penting untuk memastikan perkembangan normalotak dan sistem saraf pada bayi dan anak-anak. Pada ibu menyusui, kekurangan yodium dapat mengakibatkan pengaruh negatif pada sistem otak dan syaraf bayi dan menghasilkan IQ lebih rendah. Asupan harian yodium ibu menyusui yang harus dipenuhi adalah 250 mg per hari. Yodium dapat di peroleh dari makanan yang mengandung yodium. Makanan yang mengandung yodium tinggi terdapat pada makanan laut. Selain dari makakn laut yodium di peroleh dari mengkonsumsi garam yang mengandung yodium. Mengkonsumsi makanan yang mengandung yodium dapat mencegah GAKI pada ibu menyusui.

d. Kurang energi protein (KEP)/protein energi malnutrition (PEM) Protein berfungsi sebagai zat gizi pembangun sel. Setelah melahirkan ibu memerlukan protein untuk memulihkan keadaan pasca melahirkan. Protein juga pembentuk hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam proses laktasi. KEP adalah penyakit gizi akibat defisiensi energidalam jangka waktu yang cukup lama. Prevalensi tinggi terjadi pada balita, ibu hamil (bumil) dan ibu menyusui/meneteki (buteki). Pada tingkat berat dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan, muncul gejala klinis dan kelainan biokimiawi yang khas. Penyebab KEP adalah rendahnya asupan makanan baik dari kuantitas maupun kualitas, gangguan sistem pencernaan atau penyerapan makanan, dan pengetahuan yang kurang tentang gizi. KEP pada ibu menyusui dapat

menyebabkan penyembuhan bekas lahir yang lama, kualitas dan kuantitas ASI yang menurun, ibu kehilangan berat badan. KEP dapat di cegah dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti kacang-kacangan, tempe, tahu, daging, ikan, dan telur.

e. Kekurangan Kalsium dan vitamin D

Kebutuhan kalsium meningkat selama menyusui karena digunakan untuk memproduksi ASI yang mengandung kalsium tinggi. Fungsi utama vitamin D pada ibu menyusui adalah membantu pembentukan dan pemeliharaan tulang bersama vitamin A dan C. Vitamin D diperoleh tubuh melalui sinar matahari dan makanan. Apabila asupan kalsium tidak mencukupi maka ibu akan mengalami pengeroposan tulang dan gigi karena cadangan kalsium dalam tubuh ibu di gunakan untuk produksi asi. Pada ibu menyusui dianjurkan makan makanan hewani yang merupakan sumber utama vitamin D dalam bentuk kolekalsiferol, yaitu kuning telur, hati, krim, mentega dan minyak hati-ikan. Penyerapan kalsium akan maksimal jika ibu membiakan diri berjemur di bawah sinar matahari pada pagi hari. (Kemenkes RI, 2022).

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemenuhan Nutrisi Ibu Menyusui

Kecukupan gizi ibu menyusui akan erat hubungannya dengan kelancaran ASI yang diberikan kepada bayinya. Dengan tercukupinya kebutuhan gizi ibu menyusui, maka produksi ASI akan semakin meningkat. Sehingga faktor pola makan dan asupan makan yang seimbang perlu diterapkan bagi ibu menyusui untuk membantu proses kelancaran ASInya, yang lebih menarik adalah status gizi sebelum hamil juga berpengaruh secara signifikan terhadap keberhasilan untuk menyusui anaknya (Wulandary et al, 2020).

2.2.5 Manfaat Menyusui

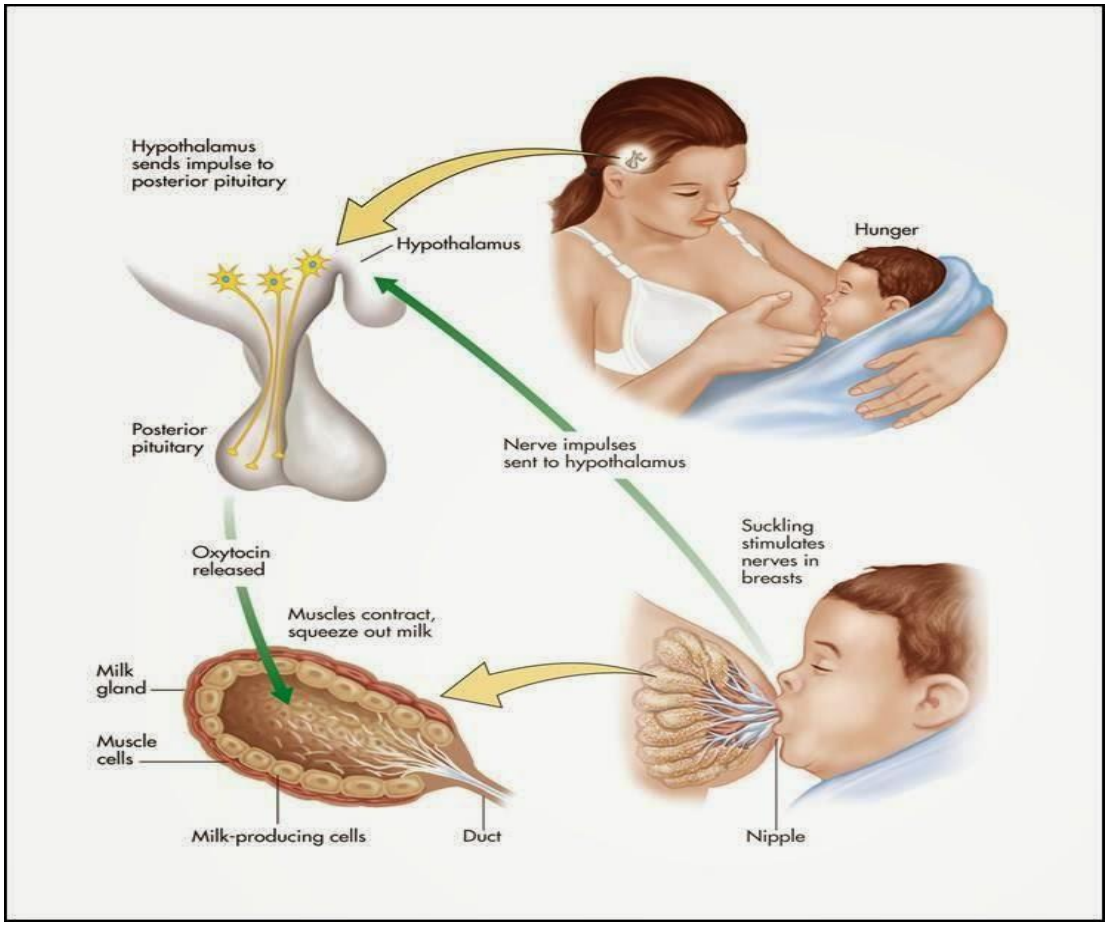
Manfaat menyusui ternyata tidak hanya untuk bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu. Adapun manfaat yang diperoleh dengan menyusui untuk ibu menurut Sri Astuti (2020) adalah :

a. Menyusui membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah kelahiran. Ini karena isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat proses involusio uteri.
b. Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukannya akan mempercepat seorang ibu kehilangan lemak yang ditimbun selama kehamilan.
c. Bagi ibu, pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu selalu siap jika diperlukan pada malam hari.
d. Mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli. e. Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal selama dalam kandungan. Perasaan terlindung ini akan menjadi dasar perkembangan emosi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

e. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menunda proses menstruasi dan ovulasi selama 20 sampai 30 minggu atau lebih karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/pematangan telur sehingga menunda kesuburan.
f. Menyusui menurunkan resiko kanker ovarium dan kanker payudara pramenopause, serta penyakit jantung pada ibu. Hasil penelitia (The Lancet Medical Journal, 2012) menemukan bahwa resiko kanker payudara turun 4,3% pada ibu yang menyusui, menyusui juga dapat menurunkan osteoporosis.
g. Wanita menyusui yang tidak memiliki riwayat diabetes gestasional akan kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami diabetes tipe 2 di kemudian hari.

2.2.6 Mekanisme Menyusui

Reflek yang penting dalam mekanisme isapan bayi terbagi menjadi tiga menurut Marliandiani (2021) yaitu:



Gambar 2.1 Mekanisme Menyusui

a. Refleks Menangkap (*Rooting Refleks)* Timbul saat bayi baru lahir, pipi disentuh, dan bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan puting susu, maka bayiakan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

b. Refleks Menghisap *(Sucking Refleks)* Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola harus masuk kedalam mulut bayi. Dengan demikian, sinus laktiferus yang berada di bawah areola tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI keluar.

c. Refleks Menelan *(Swallowing Refleks*) Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelannya.

2.2.7 Teknik Menyusui



Gambar 2.2 Posisi Menyusui Sambil Berdiri Yang Benar (Perinasia 1994)



Gambar 2.3 Posisi Menyusui Sambil Rebahan Yang Benar (Perinasia 1994)



Gambar 2. 4 Posisi Menyusui Duduk Yang Benar (Perinasia 1994)

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi

dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Rini dan Kumala, 2021). Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu putting susu tidak lecet, perlekatan menyusu pada bayi kuat, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (Wahyuningsih, 2023).

Teknik menyusui yang benar yang diungkapkan Banowati (2022) yaitu :

1. Sebelum mulai menyusui putting dan areola mammae dibersihkan terlebih dahulu dengan kapas basah atau ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada putting dan sekitar kalang payudara.
2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara.\
    a. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, jika duduk akan lebih baik menggunakan kursi yang rendah (hal ini bertujuan supaya kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
    b. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan menggunakan satu lengan, kepala bayi terletak pada siku ibu (kepala tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
    c. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satunya di depan.
    d. Perut bayi menempel pada badan ibu, posisi kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya menoleh atau membelokkan kepala bayi).
    e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
    f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
3. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah,
    a. Jangan terlalu menekan putting susu atau kalang payudara saja.

4. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (roting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
5. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan putting susu serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi.
    a. Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk kedalam mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara.
    b. Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.
    c. Melepas isapan bayi Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi yaitu jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
6. Menyendawakan bayi

    Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusu. Cara menyendawakan bayi adalah bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk secara perlahan atau dengan cara bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

Menurut Weni Kristiyanasari (2021), cara menyusui ada 3 bagian, antara lain :

1. Teknik menyusui dengan cara duduk
    a. Ibu tegak, tetap santai. Usahakan ibu duduk di kursi tanpa sandaran Tangan. Kursi dengan sandaran tangan akan menggangu gerak ibu saat Menyusui. Pada saat duduk, kaki ibu mencapai lantai antau tidak tergantung.

d. Pada saat ibu memangku bayinya, lengan yang menopang tubuh bayi perlu diganjal bantal agar lebih lebih menahan bayi. Bayi pun dapat tidur dengan nyaman.
e. Tangan penopang selalu menopang punggung dan leher bayi, sedangkan telapak tangan menahan bokong bayi. Letakkan bantal penahan lengan di antara tangan penopang dan pada ibu.
f. Tangan lain yang tidak menopang tubuh bayi membantu mengeluarkan ASI ke mulut bayi. Caranya, jari tangan dan ibu jari menjepit payudara. Usahakan mulut bayi masuk sampai mencapai lingkaran pangkal putting (daerah lingkaran cokelat).
g. Jika menyusui baru berlangsung 2-3 menit, tetapi payudara terasa masih tegang, padahal bayi tampak malas atau mengantuk, sebaiknya bayi dibangunkan dan disusui kembali ASI masih cukup banyak.
h. Sadari bahwa menyusui merupakan kesempatan yang paling baik dalam memberi bayi kesempatan berada di dekat ibunya walaupun sewaktu bekerja ibu terpaksa berpisah dengan bayinya.
i. Jika selama menyusui (5-10 menit) payudara sudah tidak tegang, susui bayi dengan payudara yang lain sampai bayi keyang dan tertidur.
j. Untuk mengeluarkan udara yang masuk ke dalam lambung bayi, yakni udara yang terpisah pada saat menyusui, sandarkan dada bayi ke dada ibu sampai kepalanya di atas bahu ibu, kemudian urut atau tepuk panggungnya secara perlahan selama dua menit sehingga bayi dapat bersendawa. setelah bayi kenyang disusui, tidurkanlah dengan posisi miring. Jika terjadi muntah, muntahnya tidak masuk ke jalan napas.

2. Teknik menyusui sambil berbaring
    a. Ibu berbaring miring dan panggung diganjal bantal.
    b. Usahakan lengan sebelah payudara yang mengarah ke mulut bayi dapat menopang tubuh bayi, mulai dari leher, penggung dan bokongnya. Jadi, kedudukan bayi tetap berbaring sambil ditopang lengan ibunya.
    k. Leher bayi terletak di persendian lengan ibunya. Punggung bayi di lengan bawah ibu, sedangkan bokongnya di topang dengan telapak tangan ibu. Dengan demikian, mulut bayi dapat diatur agar dapat mencapai puting payudara ibu
    l. Tangan ibu yang bebas membantu memasukkan puting susu ke mulut bayi sambil telapak tangan menahan payudara agar tidak menutup hidung bayi. Jari telunjuk dan jari tengah membantu mengeluarkan ASI dengan cara menjepit payudara.
3. Jangan menyusui menggunakan dot sebelum cara menyusui ini bisa dilakukan dengan baik.

    Teknik menyusui football hold
    a. Pastikan ibu menggunakan kursi atau bangku dengan bantalan yang nyaman. Ibu dapat menambahkan bantal untuk menopang panggungnya atau dibawah bayi lebih mudah diposisikan untuk menyusui.
    b. Hindari posisi membungkuk selama menyusui. Posisi seperti ini membuat ibu tegang dan akhirnya dapat menderita sakit punggung.
    c. Gendong bayi seperti membawa bola, arahnya bayi mendekat ke bagian samping tubuh ibu. Ibu yang dalam masa pemulihan dari bedah besar sering memilih posisi ini karena dapat mempertahankan bayi dekat abdomen ibu.

d. Pastikan kepala bayi tertopang dengan baik dan bayi seperti duduk, karena kepala posisinya lebih tinggi dari abdomennya. Dengan posisi ini, bayi dapat lebih mudah bersendawa.
e. Arahkan puting ke tengah-tengah dan bayi akan melekatkan mulutnya.
f. Ketika puting berada di tengah, ibu dapat bergerak ke arah atas atau menekan jari lainnya agar mengarah ke bawah.
g. Ketika posisi mulut bayi terhadap payudara sudah benar, bibir bawahakan melengkung ke luar

Tabel 2.1 Kebutuhan ASI bayi

Usia Bayi	Rata-rata volume ASI perpenyajian	Rata-rata total volume ASI perhari
Minggu pertama (setelah hari ke-4)	30-59 ml	300-600 ml
Minggu ke-2 dan ke-3	59-89 ml	450-750 ml
Bulan ke-1 hingga ke-6	89-148 ml	750-1.035 ml

Tabel 2.2 Cara Menyimpan ASI

ASI	Suhu Ruangan	Lemari ES / Kulkas	Freezer
ASI yang baru saja diperah (ASI segar)	ASI matang : 24 jam dalam suhu 150 C 10 jam dalam suhu 19-220C 4-6 jam dalam suhu 250C	3-8 hari dengan suhu 0-4 0C Jangan simpan di bagian di bagian pintu, tetapi simpan di bagian paling belakang lemari es/kulkasoaling dingin dan tidak terlalu terpengaruh perubahan suhu	3-4 bulan dalam pintu freezer 2 pintu 6-12 bulan dalam freezer khusus yang sangat dingin (<18℃)
ASI beku dicairkan dalam leari es/kulkas tapi belum dihangatkan	Tidak lebih dari 4 jam (yaitu jadwal minum ASI berikutnya)	Simpan di dalam lemari es/kulkas sampai dengan 24 jam	Jangan masukkan kembali dalam freezer
ASI yang sudah dicairkan dengan air hangat	Untuk diminum sekaligus	Dapat disimpan selama 4 jam atau sampai jadwal minum ASI berikutnya	Jangan masukkan kembali dalam freeze
ASI yang sudah mulai diinu oleh bayi dari botol yang sama	Sisa yang tidak dihabiskan harus dibuang	Dibuang	Dibuang

2.2.8 Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan Menyusui

Menurut Feriyal et al., (2023) Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian Asi Eksklufif yaitu faktor internal (usia, pengetahuan, paritas, pekerjaan), factor eksternal (dukungan suami dan keluarga), budaya dan faktor pendukung (Tenaga Kesehatan):

1. Usia

   Ibu yang masuk kategori usia reproduksi sehat lebih banyak memberikan ASI eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang usianya diatas 35 tahun. Usia akan mempengaruhi bagaimana cara berfikir, manganalisa dan dan mengambi sikap. Seperti diketahui bahwa usia di rentang 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, dimana usia tersebut meruapakan usia yang aman untuk hamil, melahirkan dan menyusui bukan hanya secara fisik saja tetapi juga secara mental dan hormonal. Proses laktasi sangat dipengaruhi oleh hormon terutama adalah oksitiosin dan prolaktin, dengan usia ibu yang optimal dalam keseimbangan hormon tentunya akan berpengaruh terhadap proses laktasi (Aksari & Sundari, 2021)

2. Pengetahuan

   Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2022). Pengetahuan

sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, jika pengetahuan rendah maka persentase pemberian ASI eksklusif akan rendah juga sedangkan yang berpengetahuan tinggi lebih cenderung memberikan ASI eksklusif. Ibu yang berpengetahuan rendah beresiko tinggi terjadi masalah kesehatan pada bayinya dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi. Pengetahuan ibu tentang dan cara pemberian ASI yang benar dapat menunjang keberhasilan ibu dalam menyusui Pengetahuan mempengaruhi keberhasilan menyusui, hal itu disebabkan karena ibu yang berpengetahuan baik tentang konsumsi nutrisi cenderung produksi ASI nya lancar dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang (Maimunah & Sitorus, 2020).

3. Paritas

   Ibu yang multiparitas memiliki pengalaman dari laktasi sebelumnya, hal ini membuat ibu lebih siap dalam menyusui ketika punya bayi lagi sehingga pemberian ASI menjadi lebih efektif. Pengalaman laktasi sebelumnya juga membantu ibu meredakan kecemasan dalam memberikan ASI kepada bayinya. Pada ibu multiparitas yang usianya diatas 35 tahun memiliki resiko penurunan fungsi anatomi dan hormon yang terganggu. Menurunnya kadar hormon mempengaruhi proses pengeluaran ASI sehingga dapat ibu mengalami onset laktasi lama . ibu yang primiparitas tidak memiliki pengalaman pengalaman laktasi sebelumnya sehingga dapat menyebabkan stres. Dan stres yang dialami ibu primiparitas dapat meningkatkan kadar hormon kortisol dalam darah. Peningkatan hormon kortisol ini akan menyebabkan penurunan kadar hormon oksitosin yang mengakibatkan keterlambatan onset kaki (Sutama et al., 2020).

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan harus kembali bekerja sehingga harus meninggalkan bayinya dirumah dan tidak bisa memberikan ASI eksklusif. Alasan para ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif tersebut bisa diatasi apabila mereka mau aktif mencari informasi tentang ASI eksklusif meskipun harus meninggalkan bayinya dalam waktu lama. Para ibu bisa memerah ASI setiap sebelum bekerja atau jika ada waktu luang dan menyimpan ASI perah dalam lemari pendingin. Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja serta cuti yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui. Pekerjaan bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Khofiyah, 2019)

2.2.9 Dampak Prilaku Menyusui Yang Tidak Tepat

Kurangnya informasi, pendidikan, dan pengalaman seorang ibu berdampak pada kemampuan dalam menyusui (Goyal, Banginwar & Toweir 2024). Dampak dari prilaku menyusui yang tidak tepat yaitu :

1. Puting susu lecet, jika mulut bayi tidak menempel dengan baik, bayi akan menghisap atau menarik puting terlalu dalam sehingga dapat menyakiti puting susu ibu
2. Payudara sakit saat menyusui, kondisi yang wajar terjadi di awal karna ibu belum paham sepenuhnya cara posisi menyusui, hingga teknik perlekatan

mulut bayi dengan puting susu. Kesalahan dalam menerapkan teknik untuk menyusui inilah yang kemudian menimbulkan nyeri.

3. Payudara bengkak saat menyusui, biasanya hal ini terjadi karena adanya penumpukan ASI di dalam payudara sehingga membuatnya terasa besar, penuh, dan keras. Perlekatan yang benar dapat mendukung pengeluaran ASI ibu lebih lancar.

2.1.3 Posisi Menyusui Baik dan Benar

1. Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
2. Dagu menyentuh payudara ibu dengan mulut terbuka lebar.
3. Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
4. Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya putting saja),
5. lingkar areola atas terlihat lebih banyak daripada areola bagian bawah. Bibir
6. bawah bayi melengkung ke luar.
7. Bayi mengisap kuat dan dalam secara berhenti sesaat (jeda) yang
8. menandakan bahwa dalam mulutnya penuh ASI dan hal ini merupakan kesempatan bayi untuk menelan ASI.
9. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.
10. Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus.
11. Wajah bayi harus menghadap payudara dengan hidung berhadapan dengan puting.
12. Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya.
13. Jika bayi baru lahir, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, bukan hanya
14. kepala dan bahu (Weni Kristiyanasari, 2021)

2.1.4 Hal-Hal yang Diperhatikan Pada Waktu Menyusui Bayi

1. Susuilah bayi segera setelah lahir.
2. Berilah bayi ASI saja pada bulan pertama dan kedua.
3. Ibu yang menyusui sebaiknya makan makanan yang bergizi tinggi dan
4. minum kurang lebih 8-12 gelas sehari.
5. Ibu harus istirahat yang cukup
6.) Susuilah bayi dengan santai dan penuh kasih sayang.
7. Jagalah kebersihan, gunakan pakaian yang longgar dan tidak kaku, serta
8. gunakan BH khusus untuk menyusui (Weni Kristiyanasari, 2021).

2.2.9 Kriteria Bayi Menyusu Dengan Benar

Ada beberapa kriteria mengetahui bayi telah menyusu dengan teknik yang benar yaitu:

1. Bayi terlihat tenang
2. Badan bayi menempel pada badan ibu
3. Mulut bayi terbuka lebar
4. Dagu menempel pada payudara ibu
5. Sebagian aerola masuk ke dalam mulut bayi
6. Bayi terlihat menyusu pada payudara ibu bukan hanya di puting susu saja
7. Bayi terlihat menghisap kuat dengan irama perlahan
8. Puting susu ibu tidak merasakan nyeri
9. Telinga dan lengan bayi diletakkan pada satu garis lurus
10. Kepala tidak menengadah

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau di ukur melalui venelitian yang akan dilakukan notoatmojo (2021). Adapun kerangka konsep penelitian tentang hubungan pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui



Skema 2.1 Kerangka konsep

BAB 3

METODE PPENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melihat hubungan pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui di Puskesmas Padang Matinggi 2025.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas padang matinggi di kota padangsidimpuan. Pemilihan Lokasi ini dilakukan karena presentasi ASI Eksklusif masih sangat tinggi

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Waktu Penelitian						
	Juli	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
Pengajuan Judul							
Pembuatan Proposal							
Ujian Proposal							
Pelaksanaan Penelitian							
Penulisan Hasil Laporan							
Ujian Hasil							

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan suatu variabel menyangkut masalah yang diteliti berupa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu lain yang akan dilakukan peneliti (Notoatmodjo, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang memili bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Padang Matinggi sebanyak 54 orang pada bulan Agustus 2025.

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2020) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 54 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. Informed consent Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.
2. Anonimity (tanpa nama) Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
3. Confidentiality (kerahasiaan) Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2023).

3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian.

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Pola makan	1. Frekuensi makan 2. Jenis makan 3. Jumlah makan	Kuesioner	Ordinal	1. Baik >30 2. Kuran baik <30
Produksi ASI	ASI merupkanan makanan terbaik bagi bayi karena ASI memiliki kandungan yang lengkap agar bayi berkembang dengan baik.	Kuesioner	Ordinal	1. Lancar 6-10 2. Tidak lancar 1-5

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data Instrument data penelitian ini adalah kuesioner dan observasi. Kuesioner itu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik ,sudah matang,dimana responden (dalam hal angket) dan ini terviewer (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu bentuk pertanyaan dalam kuesioner ini berupa pertanyaan tertutup untuk mengetahui karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas) dan untuk mengetahui pola makanYang diadopsi dari (Lidawijaya, E. 2024)

Kuisioner ini ada 15 pertanyaan Pola makan menggunakan skala likert dengan skor 1-4, yang mana Tidak Pernah (TP) dengan skor 1, Jarang (JR) dengan skor 2, Sering (SR) dengan skor 3, selalu (SL) dengan skor 4.

Dengan kriteria:

1. Pola makan baik, jika mendapat skor >30

2. Pola makan kurang baik, mendapat skor <30

Kuesioner ini ada 1 pertanyaan produksi Asi lancar, tidak lancar.

Dengan Kriteria:

1. Lancar 6-10
2. Tidak Lancar 1-5

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lidawijaya (2024) pada 43 responden, diperoleh hasil dari uji spearman's rho dengan nilai (p) = 0, dan (p) = 0,000 dimana p≤ 0,05 maka Ha gagal ditolak, artinya ada hubungan pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Semanding Kabupaten Tuban.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.
2. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan kepada Puskesmas Padang Matinggi Kecamatan Padang Sidimpuan Selatan
3. Puskesmas Padang Matinggi mengeluarkan surat izin penelitian.
4. Karena sampel yang akan diteliti sebanyak 54 responden, maka peneliti membutuhkan asisten (bidan desa) untuk membantu dalam proses penelitian
5. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan.
6. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangan inform consent.
7. Peneliti bersama dengan asisten (bidan desa) memberikan kuesioner kepada responden.

8. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian dikoreksi.
9. Setelah hasil dikoreksi, peneliti melakukan pengolahan data.
10. Penyajian hasil penelitian.
11. Penyusunan laporan penelitian

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. Editing Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.
2. Coding Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.
3. Skoring Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.
4. Tabulating Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Sugiyono, 2022).

3.8.2 Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisa terhadap setiap variable dari hasil penelitian baik variable bebas dan variable terikat dalam bentuk distribusi dan

presentasi dari setiap variable. Analisa Univariat ini dilakukan untuk mengatahui Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui2025.

3.8.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat ialah kegiatan terhadap dua variabel yang diprediksi memiliki hubungan. analisis bivariat ini bertujuan untuk menguji hubungan antara pola makan dengan Produksi Asi

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Padangmatinggi terletak di wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Selatan. wilayah kerja puskesmas Padang matinggi meliputi 8 Kelurahan berada di wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Selatan yang berbatasan dengan:

1. Sebelah Utara dengan Kecamatan Padangsidimpuan Utara
2. Sebelah Selatan dengan Kecematan Padangsidimpuan Tenggara
3. Sebelah Barat dengan Kecamatan Angkola Selatan
4. Sebelah Timur dengan Kecamatan Batunadua

Luas wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Selatan lebih kurang 843,06 Ha yang terdiri dari 12 kelurahan. Dari 12 kelurahan yang ada, 8 kelurahan di antaranya masuk wilayah kerja puskesmas Padangmatinggi yaitu: Acktampang, Padangmatinggi, Silandit, Wek V. Sitamiang, Losung, Padangmatinggi Lestari dan Sitamiang Baru. Topografi tanah datar sampai bergelombang dan dibelah oleh sebuah sungai Penggunaan tanah untuk lahan pertanian dan pemukiman, pusat perdagangan dan lain-lain.

UPTD puskesmas Padangmatinggi alamat JL. Imam bonjol belakang pasar Padangmatinggi, kecamatan padangsidimpuan selatan, kota padangsidimpuan, sumatera utara, kode pos: 22726.

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Krakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas Di wilayah kerja Puskesmas padang matinggi Tahun 2025.

Variabel	Frekuensi	Presentasi%
Umur		
21-25	18	33,3%
26-30	20	37,0%
31-35	16	29,6%
48	2	3,7%
Pendidikan		
SMP	3	5,6%
SMA	29	53,7%
Perguruan tinggi	22	40,7%
Pekerjaan		
IRT	26	48,1%
Petani	10	18,5%
PNS	18	33,3%
Paritas		
Anak 1	21	38,9%
Anak 2	18	33,3%
Anak 3	15	27,8%
TOTAL	**54**	**100%**

Berdasarkan Hasil Tabel 4.2.1 Ditinjau dari umur ibu manyoritas berumur 21-25 tahun sebanyak 18 (33,3%). Dan umur 26-30 tahun sebanyak 20 (37,0%). 31-35 tahun sebanyak 16 (29,6%). 48 tahun sebanyak 2 (3,7%). Pendidikan responden manyoritas SMP sebanyak 3 (5,6%). SMA sebanyak 29(53,7%). Perguruan tinggi sebanyak 22 (40,7%). Pekerjaan manyoritas IRT sebanyak 26 (49,1%). Petani sebanyak 10 (18,5%). PNS sebanyak 18 (33,3%). Anak manyoritas sebanyak anak 1 sebanyak 21 (38,9%). Anak 2 sebanyak 18 (33,3%). Anak 3 sebanyak 15 (27,8%).

Tabel 4. 2 Distiributi Frekuensi Berdasarkan Pola Makan Di Wilanyah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025.

Kriteria	Frekuensi	Presentasi%
Baik	47	90,7,%
Kurang baik	7	9,3%
TOTAL	**54**	**100%**

Berdasarkan Hasil Tabel 4.3 manyoritas pola makan baik yaitu sebanyak 47orang (90,7%). Kurang baik sebanyak 7 orang (9,3%).

Tabel 4 3 Distiributi Frekuensi Berdasarkan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah kerja Padang Matinggi Tahun 2025.

Kriteria	Frekuensi	Presentasi %
Lancar	49	90,7%
Tidak lancar	5	9,3%
TOTAL	**54**	**100%**

Berdasarkan Hasil Tabel 4.4 manyoritas Produksi Asi lancar sebanyak 49 (90,7%). Dan minoritas tidak lancar sebanyak 5 (9,3%).

4.3 Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilanyah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025.

Pola Makan	Produksi ASI				Jumlah		P-Value
	Lancar		Tidak lancar				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	45	95,7%	2	4,3%	47	100	P= 0,001
Kurang baik	4	57,1%	3	42,9%	7	100	
TOTAL	49	90,7%	5	9,3%	54	100,0%	

Tabel 4.3.1 dapat dilihat bahwa responden 54 pola makan pada prooduksi asi lancar sebanyak 45 orang (95,7%). Tidak lancar sebanyak 2 orang (4,3%). Dan responden pola makan baik lancar 4 (57,1%). Kurang baik tidak lancar 3 (42,9%). Dan yang tidak lancar sebanyak 7 (100,0%

Berdasarkan analisa *chi-square* di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pola makan pada produksi asi di puskesmas padang matinggi tahun 2025. P= 0,001 ($p<0,05$).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karekteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Menunjukkan hasil tentang responden yang di libatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 54 orang. Dari tabel dapat , manyoritas usia 21-25 sebanyak 18 orang (33,3%). dan 26-30n sebanyak 20 orang (37,0%). Di 31-35 sebanyak 16 (29,6%). Dan minoritas 48 sebanyak 2 (3,7%)

Menurut Notoadmojo (2021) umur mempengahrui terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorng semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang akan di peroleh semakin membaik.

Selain itu, usia ibu juga berpengaruh terhadap kesehatan maternal dan berhubungan dengan kondisi selama kehamilan, proses persalinan, masa nifas, serta pola pengasuhan dan menyusui bayinya. Ibu yang berada dalam rentang usia 21-25 tahun sering kali disebut sebagai masa dewasa atau masa reproduksi. Di fase ini, diharapkan individu dapat menghadapi berbagai masalah dengan ketenangan emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, masa nifas, serta proses perawatan bayi (Purba, 2020)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Humba dkk (2022),hampir seluruh responden (80%), yaitu 5orang, berusia 21-25 tahun. Ibu yang berada pada usia 31-48 reproduktif cenderung memiliki kemampuan laktasi yang baik, yang tentunya dapat meningkatkan keberhasilan dalam praktik pemberian asi secara eksklusif.

Asumsi peneliti, ibu yang hamil, melahirkan, dan menyusui dapat melaksanakan perannya dengan optimal jika berada dalam rentang usia 21-25 tahun. Usia ini dinilai ideal bagi ibu untuk mengalami proses hamil, melahirkan, serta menyusui. Pada usia ini, tingkat kedewasaan, kemampuan berpikir, serta akses terhadap informasi mengenai ASI Eksklusif berada dalam kondisi yang lebih baik, hal ini pada gilirannya berpengaruh positif terhadap peningkatan pemberian ASI Eksklusif

Usia ibu memang tidak dipaparkan secara khusus tetapi dapat dilihat bahwa ibu nifas merupakan bagian dari ibu dengan kategori Wanita Usia Subur (WUS) dengan rentang usia 15-49 tahun. Berdasarkan hal tersebut maka rentang usia ibu post partum dalam penelitian sesuai dengan kategori wanita usia subur

5.1.2 Pendidikan Responden

Hasil penelitian yang dilakukan berdasar kan segi pendidikan didapatakan bahwa manyoritas SMA Sebanyak 29 (53,7%). Dan perguruan tinggi sebanyak 22 (40,7%). Dan monoritas SMP sebanyak 3 (5,6%).

Menurut Mubarak (2022), semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima informasi. Dengan pendidikan yang baik, individu cenderung lebih aktif dalam mencari informasi, baik dari orang lain maupun media massa; akibatnya, pengetahuan tentang kesehatan pun semakin meningkat.

Pipitcahyani (2021), yang mengidentifikasi dua faktor yang memengaruhi kelancaran pemberian ASI Eksklusif: faktor internal 39 dan eksternal. Faktor internal mencakup aspek-aspek yang berhubungan langsung dengan diri ibu, seperti pengetahuan, pendidikan, perilaku, dan usia. Sementara itu, faktor eksternal berasal dari lingkungan luar ibu, yang berpotensi menghalangi pemberian ASI Eksklusif,

misalnya ibu yang bekerja, ketidakpahaman mengenai kecukupan ASI, pengaruh teman, ketinggalan informasi terbaru, serta banyaknya promosi mengenai makanan tambahan untuk bayi. Penelitian ini sejalan dengan Lindawati (2020),

Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif p=0,001. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memberikan ASI Eksklusif lima kali lebih besar dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah. Hal ini disebabkan oleh kemampuan ibu berpendidikan tinggi untuk memberikan respons yang lebih baik terhadap informasi terkait ASI, berkat pengetahuan yang lebih luas. Sebaliknya, ibu yang berpendidikan rendah menunjukkan respons yang lebih lambat terhadap informasi tersebut akibat keterbatasan pengetahuan yang dimiliki Asumsi peneliti mengarah pada kenyataan bahwa mayoritas ibu di daerah tersebut memiliki pendidikan rendah dan enggan memberikan ASI. Mereka cenderung beralasan bahwa bayi sering menangis jika tidak diberi makanan tambahan seperti bubur, nasi, atau pisang yang dihaluskan. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih kesulitan dalam menerima informasi dan arahan mengenai pemberian ASI, yang pada gilirannya berdampak negatif terhadap pelaksanaan pemberian ASI tersebut.

5.1.3 Status Pekerjaan Responden

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan pekerjaan di dapatkan bahwa manyoritas IRT sebanyak 26 (48,1%). Dan PNS18 (33,3%). Dan monoritas petani sebanyak 10 (18,5%).

Menunjukkan bahwa mayoritas ibu dalam penelitian ini termasuk dalam kategori ibu rumah tangga. Meskipun mereka bekerja, hal tersebut tidak menghalangi mereka untuk memberikan ASI . Menariknya, ibu yang berprofesi

sebagai Non-Ibu Rumah Tangga cenderung lebih baik dalam memberikan ASI. kemungkinan besar karena tingkat pengetahuan mereka yang lebih tinggi. Pekerjaan seseorang dapat memberikan dampak signifikan terhadap kehidupan sehari-hari. Ibu yang bekerja umumnya mendapatkan lebih banyak informasi dibandingkan ibu yang hanya aktif di rumah.

Menurut Nursalam (2021), pekerjaan adalah suatu keharusan, terutama untuk mendukung kehidupan diri dan keluarga. Namun, ibu yang bekerja sering kali memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Hal ini mengakibatkan mereka memiliki kesempatan yang lebih terbatas untuk membawa anak ke posyandu dan mendapatkan inform Dalam penelitian yang dilakukan oleh Adawiyah H (2021), ditemukan bahwa mayoritas responden, yakni 36 orang (63,2%), adalah ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja adalah mereka yang aktif mencari nafkah demi menambah penghasilan keluarga, sering kali menghabiskan waktu di luar rumah, sambil tetap. menjalankan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga.

Namun, kondisi ini bisa menyulitkan mereka dalam memberikan ASI, karena waktu yang ada untuk merawat bayi menjadi lebih terbatas. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja biasanya lebih mampu memberikan ASI, karena mereka memiliki lebih banyak waktu untuk merawat anak. Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil pertama, baik yang bekerja maupun tidak, memiliki peluang yang sama dalam memberikan ASI. Namun, masih terdapat kasus di mana ibu yang tidak bekerja tidak memberikan ASI, disebabkan oleh berbagai faktor seperti produksi ASI yang tidak mencukupi sehingga bayi masih merasa lapar, serta kondisi sosial budaya yang tidak mendukung. Rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI juga

berkontribusi terhadap situasi ini. Meski demikian, banyak ibu yang bekerja tetap berhasil memberikan ASI kepada anak mereka dengan mengambil langkah untuk memompa ASI sebelum berangkat kerja, sehingga mereka tetap dapat memberikan nutrisi terbaik bagi bayi mereka.asi mengenai pemberian ASI.

5.1.4 Paritas Responden

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan melahirkan anak yang di dapatkan bahwa anak ke 1 sebanyak 21 (38,9%). Dan anak ke 2 sebanyak 18 (33,3%). Dan monoritas anak ke 3 sebanyak 15 (27,8%).

Menurut Notoatmodjo (2021), pengalaman merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Ibu yang melahirkan anak pertama umumnya belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, sehingga masih membutuhkan adaptasi serta dukungan dalam proses pemberian ASI. Hal ini dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi perubahan fisik dan psikologis setelah persalinan.

Penelitian Bobak, Lowdermilk, dan Jensen (2023) menyatakan bahwa ibu multipara (melahirkan anak kedua atau ketiga) cenderung memiliki pengalaman menyusui yang lebih baik dibandingkan ibu primipara. Pengalaman tersebut membuat ibu lebih percaya diri, mampu mengatasi masalah menyusui, serta lebih memahami cara meningkatkan produksi ASI.

Sejalan dengan penelitian Manuaba (2022), ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali memiliki adaptasi fisiologis yang lebih baik terhadap proses laktasi. Pengalaman persalinan dan menyusui sebelumnya dapat merangsang refleks laktasi sehingga produksi ASI menjadi lebih optimal.

Asumsi penelitian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tempat penelitian. Hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa anak ke 3 lebih banyak kekurangan asupan pada pemberian produksi asi.

5.1.5 Berdasarkan Pola Makan Di Wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebangian besar responden memiliki pola makan kriteria baik sebanyak 47 orang (90,7%). Dan yang kurang baik sebanyak 7orang (9,3%).

Menurut Almatsier (2021), pola makan merupakan susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang secara rutin dan sangat berpengaruh terhadap status gizi. Pada masa menyusui, kebutuhan zat gizi ibu meningkat sehingga pola makan yang tidak adekuat dapat berdampak pada kesehatan ibu dan proses laktasi.

Penelitian Proverawati dan Asfuah (2021) menyebutkan bahwa ibu menyusui membutuhkan asupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang lebih tinggi dibandingkan wanita tidak menyusui. Pola makan yang baik berperan penting dalam menjaga kelancaran produksi ASI, karena zat gizi yang dikonsumsi ibu akan digunakan dalam pembentukan ASI.

Asumsi peneliti bahwa protein juga merupakan zat makanan yang sangat penting untuk membentuk jaringan baru seperti seperti rebus telur makan putihnya saja dan ikan seperti ikan gabus, ikan lele, ikan kembung dan lainnya tetap penuhi asupan makanan yang bergizi lainnya sehingga sangat baik dikonsumsi oleh ibu menyusui agar produksi asi cepat sembuh. Namun jika makanan berprotein ini dipantang maka proses penyembuhan pemberian produksi asi akan berjalan

lambat, dan hal ini dapat memicu terjadinya lambatnya pada pemberian ibu menyusui

5.1.6 Produksi ASI Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mayoritas responden mengalami produksi ASI kriteria lancar sebanyak 49 (90,7%). Dan monoritas tidak lancar sebanyak 5 (9,3%).

Menurut penelitian Manshanden et al. (2025), sebagian besar ibu menyusui berada pada kategori produksi ASI normal, namun sekitar sepertiga responden mengalami produksi ASI rendah. Penelitian ini menegaskan bahwa produksi ASI tidak hanya dipengaruhi oleh frekuensi.

Penelitian nasional oleh Aryani et al. (2024) menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui memiliki produksi ASI cukup, terutama pada ibu dengan pola makan yang baik dan frekuensi menyusui yang optimal. Ibu yang memiliki produksi ASI cukup umumnya menunjukkan tanda-tanda kelancaran ASI seperti payudara terasa penuh sebelum menyusui dan bayi tampak puas setelah menyusu. menyusui, tetapi juga oleh kondisi fisiologis payudara dan respons hormonal ibu.

Sejalan dengan penelitian tersebut, Asikin et al. (2024) menyatakan bahwa ibu menyusui dengan produksi ASI cukup lebih banyak ditemukan pada kelompok ibu yang memiliki asupan nutrisi adekuat, sedangkan ibu dengan pola makan kurang cenderung mengalami produksi ASI yang tidak optimal.

Asumsi penelitia di dapatkan sedikit ibu yang produksi asi nya tidak lancar dan hasil penelitian diperoleh menunjukkan bahwa produksi asi lebih banyak lancar dari pada kurang lancar.

5.1.7 Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan 54 responden memiliki kriteria pola makan baik dan produksi ASI lancar sebanyak 45 orang (95,7%). Dan tidak lancar sebanyak 2(4,3%). Dan respon pola makan kurang baik dan lancar sebanyak 4 (57,1%). Dan yang kurang lancar sebanyak 3 (42,9%). (100,0%) berdasarkan analisa chi-square di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pola makan pada produksi asi di puskesmas padang matinggi tahun 2025. P= 0,001 (p<0,05).

Menurut Notoatmodjo (2021), pola makan merupakan salah satu faktor perilaku kesehatan yang berpengaruh terhadap kondisi fisiologis tubuh, termasuk proses laktasi. Pola makan yang tidak teratur dan tidak memenuhi kebutuhan gizi dapat mengganggu kerja hor

Sementara itu, Maryunani (2021) menjelaskan bahwa ibu menyusui membutuhkan tambahan energi dan cairan untuk menghasilkan ASI yang cukup. Konsumsi makanan yang mengandung protein tinggi, sayuran hijau, serta cairan yang cukup dapat membantu melancarkan produksi ASI.mon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI.

Roesli (2020) juga menjelaskan bahwa kebiasaan makan yang tidak teratur, kurang konsumsi cairan, serta pantangan makanan tanpa dasar medis dapat menghambat produksi ASI, sehingga ASI menjadi sedikit atau tidak lancar.

Selain itu, Kemenkes RI (2022) menegaskan bahwa ibu menyusui membutuhkan tambahan energi sekitar 500 kkal per hari. Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi akibat pola makan yang buruk, maka produksi ASI dapat menurun.

Asumsi penelitian ini adalah bahwa ada hubungan pola makan ibu menyusui berhubungan dengan produksi ASI. Ibu menyusui yang memiliki pola

makan baik, teratur, dan bergizi seimbang cenderung memiliki produksi ASI yang lancar dan mencukupi Hal ini diasumsikan karena proses pembentukan ASI memerlukan energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang cukup. Kekurangan asupan zat gizi tersebut dapat mengganggu kerja hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting dalam produksi dan pengeluaran ASI. Oleh karena itu, semakin baik pola makan ibu menyusui, maka semakin baik pula produksi ASI yang dihasilkan.

Asumsi penelitian ini ada hubungan dengan pola makan dengan ibu menyusui dan juga produksi asi tidak lancar karena ibu menyusui dengan pola makan kurang baik, seperti asupan gizi tidak seimbang, frekuensi makan tidak teratur, serta kurang konsumsi cairan, berisiko mengalami produksi ASI yang tidak lancar. Sebaliknya, ibu menyusui dengan pola makan kurang baik, seperti frekuensi makan tidak teratur dan asupan gizi yang tidak mencukupi, diasumsikan berisiko mengalami produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini dikarenakan kebutuhan energi dan zat gizi selama masa menyusui meningkat dibandingkan sebelum menyusui.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

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

1. Karakteristik Responden Di Willayah kerja Puskesmas padang matinggi Tahun 2025 manyoritas 31-35 sebanyak 16 (29,6%). Manyoritas Pendidikan sebanyak 29 (53,7%). Manyoritas pekerjaan IRT sebanyak 26 (48,1%). Manyoritas anak ke 1 sebanyak 21 (38,9%).
2. Mayoritas pola makan baik sebanyak 47 orang (90,3%). Dan minoritas yang kurang baik sebanyak 7 orang (9,3%) Di Willayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025
3. Mayoritas produksi ASI lancar 49 (90,7%). Minoritas tidak lancar 5 (9,3%) Di Willayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025.
4. Terdapat hubungan pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025. P= 0,001 (p<0,05).

6.2 Saran

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

1. Bagi Responden

   Di sarankan kepada ibu menyusui lebih sering untuk menggali informasi kesehatan dan mengunjungi bidan atau puskes untuk mengetahui perlunya pemberian produksi asi dan pentinga nya menjanga pola makan untuk mendapat asi dengan lancar dan baik.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan edukasi dan penyuluhan mengenai pentingnya pola makan yang baik selama masa menyusui untuk menunjang produksi ASI yang optimal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan memambah variabel lain yang belum di teliti serta menggunakan metode penelitian yang berbeda untuk memperoleh hasil yang komperhensif.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah, H.R. (2021). *Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Ekslusif Di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan*. Padangsidimpuan: Skripsi Universitas Aufa Royhan

Agustina, R., Prabandari, Y. S., & Sudargo, T. (2020). *Hambatan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja : Teori ekologi sosial. Jurnal Klinik Indonesia*, 17(2),6469. Diperoleh dari https://doi.org/10.22146/ijcn. 50155 pada tanggal 19 maret 2022.

Aksari, S. T., & Sundari, W. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Paketingan Kecamatan Sampang Kabupaten Cilacap*. Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science, 17(1), 113–122. Retrieved from.

Arissandi, D., Setiawan, christina T. and Wiludjeng, R. (2022) '*Pengaruh Pola Makan Terhadap Hipertensi Pada Lansia*', Jurnal Borneo Cendekia, 3(2), pp. 40–46.

Astuti Isroni. 2024. *Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui*. Jurnal Health Quality. Diakses pada tanggal 22 Desember 2021.

Gestasi Dan Berat Badan Lahir Di RSUD Sidoarjo, . Jurnal Fenomena Kesehatan.1, 58.

Hadi, S. P. I, (2021). *Kandungan dan manfaat ASI. Manajemen Laktasi Berbasis Evidence Based Terkini*, 21-39. Diperoleh dari https://doi.org/10.46984/978-623 94453-9-3-1453 pada tanggal 26 Desember Yogyakarta.

Hepilita, Y. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Teknik Menyusui Yang Baik Dan Benar Di Puskesmas Pagal*.Wawasan Kesehatan,1(2), 149-158.htt Goyal. AS. Banginwar, Ziyo F, and Toweir AA. 2011. Breastfeeding practices:

Humba, W.K.K., Khofidhotur, R., Alfika, Alfika, A., Putri, W.W., dan Kun, I.N.R. (2022). *Hubungan Paritas Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemebrian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. Jurnal Mahasiswa Kesehatan*. Volume 4 Nomor 1

Kasmawati,. 2021. "*Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Cakupan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Patirobajo Kabupaten Poso*." Community Empowerment 6(4): 666–69.

Kemenkes RI, (2020) a. *Hasil Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI*, 53(9),16891699.Diperolehhttps://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_51 9d4 1d8cd98f00/files/Hasil riskesdas-2018_1274.pdf 24 Agustus Jakarta.

Kemenkes RI, (2021) b. *Menyusui sebagai Dasar Kehidupan*. Diperoleh pada tanggal 21 Agustus dari http://p2ptm.kemkes.go.id/kota/menkes-menyusui-sebagai-dasar kehidupan-dukung-ibu-menyusui-untuk-cegah-stunting-anak-sehat-bangsa-kuat Kementerian Kesehatan Jakarta.

Kemenkes RI, (2023) a. *Profil kesehatan Indonesia tahun* 2023.Jakarta: Kemenkes RI.

Lowdermilk, D, L., Perry Shannon E., Cashion Kitty. (2020). *Buku Keperawatan Maternitas Edisi 8 – Buku 2, Penerjemah* :dr. Felicia Sidartha & dr. AnesiaTania. Elsevier (Singapura) Pte Ltd. Salemba Medika

Maimunah, R., & Sitorus, N. Y. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas TentangKonsumsi Nutrisi Dan Peran Suami Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Area Selatan Kota Medan* Tahun 2020. Jurnal Kebidanan Malahayati, 6(4), 446–452.

Manik, L.A. and Wulandari, I.S.M. (2020) '*Hubungan Pola Makan Dengan KejadianHipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong*',Chmk Nursing Scientific Journal, 4(2), pp.228–236

Mansyur, Nurlina, dan Dahlan A. (2021). Buku ajar: *Asuhan kebidanan masa nifas*. Malang:Selaksa Media.

N Khofiyah (2020). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta*. . Jurnal Fenomena Kesehatan.

Notodatmojo, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Positioning, attachment (latch-on) and effective sucking-A hospital-based study in Libya. J Family Community Med. 2011 May-Aug; 18(2): 74-

Purba M.E. (2020). *Hubungan Karakteristik ibu dengan pemberian ASI Ekslusif di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo* 2019. CHMK HEALTH JOURNAL, 42 Rahayu.79.ps://scholar.google.co.id

Soleha (2021). *Teknik Menyusui Yang Benar Ditinju Dari Usia Ibu*, Paritas, Usia

Sukarni, K.I., & Wahyu, P. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha MedikaSukma, F. 2023. Pelaksanaan Proses Pengk

Sutama, L. P. S. P., Arifin, S., & Yuliana, I. (2020). *Hubungan Pekerjaan, Paritas,dan Keterampilan Perawatan Payudara dengan Perilaku Pemberian ASIE ksklusif*. Jurnal Fenomena Kesehatan.

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 : 044/FKES/UNAR/E/PM/I/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidimpuan, 7 Januari 2026

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
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 agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Damayanti Siregar
NPM : 22060066
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Padangmatinggi untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, Januari 2026

Nomor : 000.9.2 / 27 / 2026
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Padangmatinggi
di -
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 044/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 tanggal 07 Januari 2026 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Surat Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama : Putri Damayanti Siregar
NIM : 22060066
Judul : "Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal

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 : 044/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 7 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Padangmatinggi
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 agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Damayanti Siregar
NPM : 22060066
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Padangmatinggi untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2025".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGMATINGGI

Jln. Imam Bonjol Belakang Pasar Inpres Padangmatinggi, Padangsidimpuan Selatan
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22726

Padangsidimpuan, 17 Januari 2026

Nomor : 441/ 6766 / Pusk .PM / I / 2026
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Universitas Aufa Royhan
di -
Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 044/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 perihal tentang permohonan Rekomendasi Izin Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, maka dengan ini kami berikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Putri Damayanti Siregar
NIM : 22060066
Judul : " Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025 "

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Padangmatinggi

PALAR HAMONANGAN ,S.Kep, Ners,MKM
Penata TK.I
NIP.19850219 201001 1 006

PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

KepadaYth,
responden
di_
Puskesmas Padangmatinggi

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Nama : Putri Damayanti Siregar

NIM : 22060066

Akan melakukan penelitian dengan judul **"** Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025**"**. saya meminta kesediaan nya untuk berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan nya saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Hormat saya,

Peneliti

(Putri Damayanti Siregar)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang berjudul ” Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025**”**

Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Responden

( )

LEMBAR KUESIONER

I. DATA UMUM

A. Petunjuk Pengisian

Isilah titik-titik dibawah ini dan berilah tanda centang (√) pada pilihan jawaban pertanyaan sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya.

B. Identitas Pasien

Nama (Boleh Inisial) : ……

Umur : Pendidikan

- ☐ ≤ 20 tahun
- ☐ 21 – 25 tahun
- ☐ 26 – 30 tahun
- ☐ 31 – 35 tahun

: Pekerjaan :

- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA
- ☐ Perguruan Tinggi

Melahirkan anak ke- :

- ☐ Ibu rumah tangga
- ☐ Petani
- ☐ Swasta
- ☐ PNS

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3

II. DATA KHUSUS

A. Variabel Independent :

1. Pola makan ibu menyusui

Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (√) di sebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya.

Jawaban SL = Selalu, SR = Sering, JR = Jarang, TP = Tidak pernah.

Pernyataan

No.	Pernyataan	SL	SR	JR	TP	Skor
	Frekuensi makan					
1	Saya sarapan tepat waktu					
2	Saya makan siang tepat waktu					
3	Saya makan malam setelah pukul 20.00					
	Jenis makanan					
4	Saya mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat (seperti nasi, roti, mie, jagung, singkong, ubi, kentang)					
5	Saya mengkonsumsi makanan sumber protein hewani (seperti daging, ikan, ayam, telur)					
6	Saya mengkonsumsi makanan sumber protein nabati (seperti tempe, tahu, oncom, kacang-kacangan)					
7	Saya mengkonsumsi sayur-sayuran					

No.	Pernyataan	SL	SR	JR	TP	Skor
8	Saya mengkonsumsi buah-buahan					
9	Saya mengkonsumsi makanan siap saji					
10	Saya mengkonsumsi mie instan					
	Jumlah porsi makan					
11	Saya makan dengan jumlah karbohidrat sebanyak 5 porsi (Nasi 1 porsi = 2 centong nasi)					
12	Saya makan dengan jumlah protein hewani sebanyak 3 porsi dalam sehari (1 porsi setara daging ayam 1 potong sedang).					
13	Saya makan dengan jumlah protein nabati sebanyak 3 porsi dalam sehari (1 porsi setara 2 potong tempe ukuran sedang)					
14	Saya makan sayur-sayuran dalam sehari sebanyak 3 porsi atau 1,5-2 mangkuk dalam keadaan matang					
15	Saya makan buah dalam sehari sebanyak 5 porsi atau setara 1 buah mangga sedang					
Jumlah						

B. Variabel Dependent : Produksi ASI

Petunjuk : Berilah tanda (√) di sebelah kiri pada pilihan jawaban sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya.

MASTER DATA

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG MATINGGI TAHUN 2025

NO	NAMA	UMUR	Pendidikan	Pekerjaan	POLA MAKAN															SKOR	KODE	PRODUKSI PADA IBU MENYUSUI
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			Y1
1	NY. SI	28	3	2	2	2	3	2	4	2	4	4	1	1	2	2	2	2	2	36	2	2
2	NY .Ns	38	2	2	4	2	2	2	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	31	1	1
3	NY.Kn	48	2	2	4	2	2	4	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	34	2	2
4	NY. LS	34	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2	1	38	1	1
5	NY.NM	27	2	2	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	1	1	2	2	1	35	1	1
6	NY. N	31	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	1	1	2	2	38	1	1
7	NY.A	30	2	2	4	2	2	2	4	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	36	1	1
8	NY.LM	25	2	2	4	2	3	4	4	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	39	1	1
9	NY.MM	25	2	1	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	1	1	1	1	38	1	1
10	NY.MM	31	3	1	3	3	2	2	3	4	4	4	3	1	1	2	2	2	2	38	1	1
11	NY.H	23	2	1	3	3	3	2	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2	1	36	1	1
12	NY.A	27	3	1	2	2	2	2	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	2	35	1	1
13	NY.LM	29	3	1	4	2	2	3	4	1	2	2	2	3	4	1	1	2	2	35	1	1
14	NY.S	32	2	2	4	2	1	2	3	4	3	2	2	2	1	2	2	3	2	35	1	1
15	NY.E	29	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	31	1	1
16	NY.E	27	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	36	1	1
17	NY.NM	23	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	33	1	1
18	NY.MN	29	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	36	1	1
19	NY.H	32	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	34	1	1
20	NY.J	28	2	2	3	2	3	2	2	4	4	2	1	1	2	2	2	1	1	32	1	1
21	NY.I	26	2	2	3	3	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	29	1	1
22	NY.Kn	27	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	26	2	2
23	NY.SA	34	3	3	4	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	36	1	1
24	NY.S	25	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	1	28	1	1
25	NY.R	25	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	2	1	2	2	1	38	1	1
26	NY.DK	32	3	1	4	3	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	30	1	1
27	NY.R	25	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	28	2	1
28	NY.AA	30	2	3	3	2	3	2	2	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	34	1	1
29	NY.A	31	3	1	4	2	2	2	2	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	34	1	1
30	NY.A	31	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	33	1	1
31	NY.IN	21	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	33	1	1

32	NY. F	24	2	2	4	2	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	34	1	1
33	NY.P	29	3	1	4	2	4	4	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	38	1	1
34	NY.A	27	2	2	4	2	3	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	33	1	1
35	NY.M	28	1	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	31	1	1
36	NY.N	33	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	29	2	1
37	NY.F	35	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	29	2	1
38	NY.S	23	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	30	1	1
39	NY.U	21	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	27	1	1
40	NY.JA	22	2	2	3	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	35	1	1
41	NY.M	26	2	3	4	2	2	2	2	4	4	2	1	1	2	1	2	2	1	32	1	1
42	NY.RA	24	2	2	3	2	3	2	2	4	4	2	2	1	2	1	2	2	1	33	1	1
43	NY.U	25	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	38	2	1
44	NY.A	31	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	34	1	1
45	NY.T	21	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	35	1	2
46	NY.L	32	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	36	1	2
47	NY.D	35	1	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	30	1	1
48	NY.D	27	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	26	1	1
49	NY.A	22	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	31	1	1
50	NY.IR	28	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	31	1	1
51	NY.N	28	2	2	3	2	2	2	2	4	4	2	2	1	2	2	2	2	1	33	1	1
52	NY.N	29	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	1	32	1	1
53	NY.N	34	3	1	4	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	36	1	1
54	NY.NM	35	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	4	1	37	1	1

Keterangan

UMUR:	Pendidikan	Status pekerjaan	Pola makan	Produksi Asi
1.21-25 Tahun	1.SMP	1. IRT	1. Baik >30	1. lanncar : 6-10
2.26-30 Tahun	2.SMA	2.PNS	2. Kurang baik <30	2. tidak lancar :1--5
3.31-35 Tahun	3. S1	3. PETANI		
4.48 Tahun				

HASIL OUTPUT SPSS

Statistics

		nama	umur	pendidikan	pekerjaan	k.polamakan	k.ibumenyusui
N	Valid	54	54	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

nama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NY .Ns	1	1.9	1.9	1.9
	NY. F	1	1.9	1.9	3.7
	NY. LS	1	1.9	1.9	5.6
	NY. N	1	1.9	1.9	7.4
	NY. SI	1	1.9	1.9	9.3
	NY.A	7	13.0	13.0	22.2
	NY.AA	1	1.9	1.9	24.1
	NY.D	2	3.7	3.7	27.8
	NY.DK	1	1.9	1.9	29.6
	NY.E	2	3.7	3.7	33.3
	NY.F	1	1.9	1.9	35.2
	NY.H	2	3.7	3.7	38.9
	NY.I	1	1.9	1.9	40.7
	NY.IN	1	1.9	1.9	42.6
	NY.IR	1	1.9	1.9	44.4
	NY.J	1	1.9	1.9	46.3
	NY.JA	1	1.9	1.9	48.1
	NY.Kn	2	3.7	3.7	51.9
	NY.L	1	1.9	1.9	53.7
	NY.LM	2	3.7	3.7	57.4
	NY.M	2	3.7	3.7	61.1
	NY.MM	2	3.7	3.7	64.8
	NY.MN	1	1.9	1.9	66.7
	NY.N	4	7.4	7.4	74.1
	NY.NM	3	5.6	5.6	79.6
	NY.P	1	1.9	1.9	81.5
	NY.R	2	3.7	3.7	85.2
	NY.RA	1	1.9	1.9	87.0
	NY.S	3	5.6	5.6	92.6
	NY.SA	1	1.9	1.9	94.4
	NY.T	1	1.9	1.9	96.3
	NY.U	2	3.7	3.7	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	3	5.6	5.6	5.6
	22	2	3.7	3.7	9.3
	23	3	5.6	5.6	14.8
	24	2	3.7	3.7	18.5
	25	6	11.1	11.1	29.6
	26	2	3.7	3.7	33.3
	27	6	11.1	11.1	44.4
	28	5	9.3	9.3	53.7
	29	5	9.3	9.3	63.0
	30	2	3.7	3.7	66.7
	31	5	9.3	9.3	75.9
	32	4	7.4	7.4	83.3
	33	1	1.9	1.9	85.2
	34	3	5.6	5.6	90.7
	35	3	5.6	5.6	96.3
	38	1	1.9	1.9	98.1
	48	1	1.9	1.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	smp	3	5.6	5.6	5.6
	sma	31	57.4	57.4	63.0
	s1	20	37.0	37.0	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	18	33.3	33.3	33.3
	PNS	26	48.1	48.1	81.5
	Petani	10	18.5	18.5	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Pola Makan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	47	87.0	87.0	87.0
	kurang baik	7	13.0	13.0	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Produksi ASI Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lancar	48	88.9	88.9	88.9
	tidak lancar	6	11.1	11.1	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Makan * Produksi Asi	54	100.0%	0	0.0%	54	100.0%

Pola Makan * Produksi Asi Crosstabulation

			Produksi Asi		
			lancar	tidak lancar	Total
Pola Makan	baik	Count	45	2	47
		Expected Count	42.6	4.4	47.0
		% within Pola Makan	95.7%	4.3%	100.0%
	kurang baik	Count	4	3	7
		Expected Count	6.4	.6	7.0
		% within Pola Makan	57.1%	42.9%	100.0%
Total		Count	49	5	54
		Expected Count	49.0	5.0	54.0
		% within Pola Makan	90.7%	9.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.805[a]	1	.001		
Continuity Correction[b]	6.699	1	.010		
Likelihood Ratio	7.215	1	.007		
Fisher's Exact Test				.012	.012
Linear-by-Linear Association	10.605	1	.001		
N of Valid Cases	54				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .65.

b. Computed only for a 2x2 table

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Putri Damayanti Siregar

NIM : ~~Hubungan Pola~~ 22060066

Judul Penelitian : Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu menyusui

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis 18/2025 08	Bd. Lola Febrianthy m.keb	- memperbaiki kapas - memperbaiki Bab 1 dan 3 - memperbaiki kerangka konsep	
2	Selasa 29/09/2025	Bd. Lola Febrianthy m.keb	- Perbaiki variabel	
3	Selasa 07/10/2025	Bdn. Iswati Hanafiah S.Keb M.K.M	- Perbaikan bab IV - Perbaikan daftar pustaka dan tulisan di bab I	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Selasa 07/10 2025	Bdn. Irawati Hsb S.Kep. M.K.M	ACC Ujian proposal	
5	Selasa 07/10 2025	Bd. Lola Febrianthy m.Keb	Perbaikan di Bab 1 Lojuan khusus	
6	Senin 19/01/2026	Bd. Lola Febrianthy m.Keb.	Perbaikan Bab 4. Perbaikan abstrak	
7	Selasa 20/01/2026	Bd. Lola Febrianthy m.Keb.	Acc	
8				

DOKUMENTASI PENELITIAN







