

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRODUKSI ASI PADA IBU
BEKERJA DI DESA TONDONMULYO KECAMATAN JAKENAN KABUPATEN PATI**

***Analysis Of Factors Influencing Breast Milk Production
When Mother Works In Tondomulyo Village, Jakenan District, Pati Regency***

Naomi Parmila Hesti Savitri¹, Wella Anggraeni², Retno Wulan³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

Penulis

Korespondensi:

- Naomi
Parmila Hesti
Savitri
- Sekolah
Tinggi Ilmu
Kesehatan
Bakti Utama
Pati
[naomisavitri@
gmail.com](mailto:naomisavitri@gmail.com)

Kata Kunci:

Produksi ASI,
Faktor
produksi ASI,
Ibu bekerja

Gangguan kesehatan anak terjadi akibat kurangnya asupan gizi yang dapat berdampak pada stunting. Data Kabupaten Pati tahun 2021 di wilayah Puskesmas Jakenan masih terdapat status balita sangat pendek 50 balita sedangkan status balita pendek sebanyak 236 balita. Masalah pemberian ASI pada ibu bekerja berdampak pada pemberian susu formula sehingga menyebabkan rendahnya produksi ASI karena rendahnya frekuensi pemberian ASI. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu bekerja di Desa Tondomulyo. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode survey. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang mempunyai bayi usia > 6 bulan dan < 1 tahun sebanyak 40 responden. Teknik analisis untuk menguji analisis faktor menggunakan metode *semantic diferensial*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 faktor direduksi menjadi faktor internal yang meliputi anatomi payudara, ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara dan berat bayi saat lahir sedangkan faktor eksternal meliputi status pekerjaan, frekuensi menyusui, kecukupan istirahat dan gizi. Faktor internal ibu (68,777%) menjadi faktor penyebab produksi ASI lebih besar dibandingkan dengan faktor eksternal ibu (50,122%). Diharapkan ibu untuk memperhatikan suasana hati, istirahat cukup dan minum minimal 8 gelas per hari untuk meningkatkan produksi ASI. Bagi tenaga Kesehatan dapat memberikan edukasi tentang perlunya perawatan payudara dan penyusuan sesering mungkin tanpa melihat berat bayi yang dilahirkan.

ABSTRACT

Child health problems occur due to lack of nutritional intake which can have an impact on stunting. Pati Regency data for 2021 in the Jakenan Health Center area still has 50 very short toddler status while 236 short toddler status. The problem of breastfeeding in working mothers has an impact on giving formula milk, causing low milk production due to the low frequency of breastfeeding. This study aims to analyze the factors that influence milk production in working mothers in Tondomulyo Village. This type of research is a quantitative research with a survey method. The sample in this study were working mothers who had babies aged > 6 months and < 1 year as many as 40 respondents. The analytical technique to test the factor analysis uses the differential semantic method. The results showed that the 8 factors were reduced to internal factors which included breast anatomy, peace of mind and soul, breast care and baby's weight at birth while external factors included employment status, frequency of breastfeeding, adequacy of rest and nutrition. Mother's internal factors (68.777%) are factors causing greater milk production compared to external factors (50.122%). It is expected that mothers pay attention to moods, get enough rest and drink at least 8 glasses per day to increase milk production. Health workers can provide education about the need for breast care and breastfeeding as often as possible regardless of the weight of the baby being born.

ABSTRAK

Latar Belakang

Kesehatan anak merupakan indikator Kesehatan suatu bangsa. Gangguan Kesehatan anak dapat menyebabkan terjadinya stunting sebagai akibat kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama.

Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Indrawati S, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi stunting balita mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 30,8%. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 prevalensi stunting yaitu 29,6%, Sedangkan prevalensi stunting di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 28,5%. Data stunting di Kota Semarang terdapat 156.549 balita mengalami stunting (DINKES Semarang, 2018). Sedangkan di Kabupaten Pati pada bulan Februari tahun 2021 terdapat jumlah balita 70.150 dan di wilayah Puskesmas Jakenan terdapat jumlah balita 2074. Di wilayah Puskesmas Jakenan, Balita yang mengalami stunting sejumlah 286 (13,78%), dengan status balita sangat pendek 50 balita sedangkan status balita pendek sebanyak 236 balita. Data stunting hasil penimbangan serentak di Kabupaten Pati pada bulan Februari tahun 2021 terdapat jumlah balita 70.150 anak. Di wilayah Puskesmas Jakenan terdapat jumlah balita 2074 anak. Balita yang mengalami stunting sejumlah 286 anak (13,78%), dengan status balita sangat pendek 50 balita sedangkan dengan status pendek sebanyak 236 balita.

Air Susu Ibu adalah makanan yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Komposisi zat-zat gizi di dalam ASI secara optimal mampu menjamin pertumbuhan bayi. Komposisi gizi ASI yang paling baik adalah pada tiga hari pertama

setelah lahir yang dinamakan kolostrum (Prastiwi et al., 2018).

Produksi ASI yang berkurang akan menjadi masalah pada ibu yang baru melahirkan. Terjadi kecemasan terhadap produksi ASI pada awal menyusui, hal ini dikarenakan ASI yang diproduksi awal kelahiran belum terlalu banyak, sehingga ibu menyangka ASI yang dimilikinya sedikit, sehingga terjadi pemberian susu formula (Khairy F, 2018). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 98.000 dari 100.000 ibu yang menyatakan bahwa produksi ASI-nya kurang sebenarnya mempunyai cukup ASI, namun kurang mendapatkan informasi tentang manajemen ASI yang benar, serta terpengaruh oleh mitos-mitos menyusui yang dapat menghambat produksi ASI (Prasetyono, 2012).

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah gizi, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, fisiologi, pola istirahat, isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat bayi lahir, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan status pekerjaan (Andre dan Wilarsih, 2013).

Teknik menyusui yang benar akan memperlancar produksi ASI. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Ningsih dan Lestari (2019) yang mengatakan bahwa teknik menyusui berpengaruh pada produksi ASI yang berarti ibu yang memiliki teknik menyusui buruk cenderung memperoleh produksi ASI yang buruk.

Gizi ibu menyusui sangat diperlukan untuk meningkatkan produksi ASI. Nutrisi ibu menyusui lebih tinggi daripada ibu hamil. Ibu menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan agar dapat meningkatkan produksi ASI. Sebanyak 300 kalori yang dibutuhkan berasal dari lemak yang ditimbun selama kehamilan. Ibu menyusui memerlukan diet yang bervariasi, cukup untuk mempertahankan beratnya dan tinggi cairan, vitamin serta mineral. Ibu menyusui juga harus menghindari diet penurunan berat badan (Widayati, dkk., 2020).

Kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang sangat mempengaruhi produksi ASI, jika ibu

mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, sedih dan tegang, produksi ASI akan terpengaruh secara signifikan (Rahmawati, 2012). Faktor-faktor yang meningkatkan *refleks let-down* adalah dengan cara melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi.

Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup (Rahmawati, 2012). Kebutuhan tidur ibu dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari data sekunder dan wawancara yang dilakukan pada ibu nifas terutama yang bekerja di luar rumah di desa Tondomulyo menunjukkan bahwa data pertumbuhan bayi dan balita di wilayah desa Tondo Mulyo, Jakenan masih terdapat balita dengan status pendek yaitu sebanyak 12 balita. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sejak bayi sudah diberikan makanan tambahan sejak usia 2 bulan karena ibu harus bekerja meskipun masih diberi ASI. Ditambah dengan kondisi sosial budaya yang masih memberikan makanan tambahan agar bayi kenyang. Dengan kondisi tersebut maka ibu semakin berkeyakinan bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi sehingga pemberian ASI semakin berkurang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu bekerja di Desa Tondomulyo Kecamatan Jakenan Kabupaten Pati.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey untuk membuat deskripsi komprehensif dan untuk menjelaskan hubungan antar variabel yang diteliti.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bekerja yang memiliki bayi usia > 6

bulan dan < 1 tahun di wilayah desa Tondomulyo dengan besar sampel untuk analisis factor yaitu 4-5 kali jumlah variabel yaitu 8 variabel maka besar sampel yang dibutuhkan adalah 32-40 responden.

Dengan Teknik sampling adalah *purposive sampling* dimana peneliti memilih responden berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan sehingga dapat menjawab permasalahan penelitian.

Untuk melakukan analisis factor maka digunakan metode pengukuran dengan metode *semantic diferensial*. Dalam penelitian ini skala yang diberikan bernilai 1-7 berdasarkan penilaian responden dan berlaku pada seluruh variabel yang berjumlah 8 variabel yaitu gizi, ketenangan jiwa dan pikiran, frekuensi menyusui, anatomi payudara, pola istirahat, berat bayi lahir, perawatan payudara, dan status pekerjaan.

Analisis data untuk melakukan analisis faktor digunakan dengan metode *principal component analysis*. Variabel penelitian dilakukan pengujian dengan menggunakan metode *Barlett Test of Sphericity* serta pengukuran MSA (*Measure of Sampling Adequacy*). Langkah selanjutnya adalah proses factoring kemudian factor akan diinterpretasikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

A. Analisis berdasarkan data responden

1. Berdasarkan Gizi Ibu

Tabel 1. Deskripsi Responden
Berdasarkan Gizi/Makanan

Penilaian	Nilai
<i>Valid</i>	40
<i>Missing</i>	0
<i>Mean</i>	4.93
<i>Median</i>	5.00
<i>Std. Deviation</i>	1.607
<i>Range</i>	5
<i>Minimum</i>	2
<i>Maximum</i>	7

Sumber: olahan sendiri

Pada tabel berdasarkan gizi/makanan di atas, responden yang diteliti sebanyak 40 responden dimana diantaranya terdapat skor terendah adalah 2 dan skor tertinggi adalah 7. Rata-rata skor berdasarkan gizi/makanan adalah 4.93.

2. Berdasarkan Ketenangan Jiwa dan pikiran

Tabel 2 Deskripsi Responden
Berdasarkan Ketenangan Jiwa dan pikiran

Penilaian	Nilai
Valid	40
Missing	0
Mean	4.78
Median	5.00
Std. Deviation	1.387
Range	5
Minimum	2
Maximum	7

Sumber: olahan sendiri

Pada tabel berdasarkan ketenangan jiwa dan pikirandi atas, responden yang diteliti sebanyak 40 responden dimana diantaranya terdapat skor terendah adalah 2 dan skor tertinggi adalah 7. Rata-rata skor berdasarkan ketenangan jiwa adalah 4.78.

3. Berdasarkan Frekuensi Menyusui

Tabel 3 Deskripsi Responden
Berdasarkan Frekuensi Menyusui

Penilaian	Nilai
Valid	40
Missing	0
Mean	6.43
Median	7.00
Std. Deviation	.844
Range	3
Minimum	4
Maximum	7

Sumber: olahan sendiri

Pada tabel berdasarkan frekuensi menyusui di atas, responden yang diteliti sebanyak 40 responden dimana diantaranya terdapat skor terendah adalah 4 dan skor tertinggi adalah 7. Rata-rata skor berdasarkan frekuensi menyusui adalah 6.43.

4. Berdasarkan Anatomi Payudara

Tabel 4 Deskripsi Responden
Berdasarkan Anatomi Payudara

Penilaian	Nilai
Valid	40
Missing	0
Mean	5.15
Median	6.00
Std. Deviation	1.388
Range	5
Minimum	2
Maximum	7

Sumber: olahan sendiri

Pada tabel berdasarkan anatomi payudaradi atas, responden yang diteliti sebanyak 40 responden dimana diantaranya terdapat skor terendah adalah 2 dan skor tertinggi adalah 7. Rata-rata skor berdasarkan anatomi payudara adalah 5.15.

5. Berdasarkan Berat Bayi Saat Lahir

Tabel 5 Deskripsi Responden
Berdasarkan Berat Bayi Saat Lahir

Penilaian	Nilai
Valid	40
Missing	0
Mean	5.08
Median	5.50
Std. Deviation	1.347
Range	5
Minimum	2
Maximum	7

Sumber: olahan sendiri

Pada tabel berdasarkan berat bayi saat lahir di atas, responden yang diteliti sebanyak 40 responden dimana diantaranya terdapat skor terendah adalah 2 dan skor tertinggi adalah 7. Rata-rata skor berdasarkan berat bayi saat lahir adalah 5.08.

6. Berdasarkan Perawatan Payudara

Tabel 6 Deskripsi Responden
Berdasarkan Perawatan Payudara

Penilaian	Nilai
Valid	40
Missing	0
Mean	5.85
Median	6.50
Std. Deviation	1.511
Range	5
Minimum	2
Maximum	7

Sumber: olahan sendiri

Pada tabel berdasarkan perawatan payudara di atas, responden yang diteliti sebanyak 40 responden dimana diantaranya terdapat skor terendah adalah 2 dan skor tertinggi adalah 7. Rata-rata skor berdasarkan perawatan payudara adalah 5.85.

7. Berdasarkan Kecukupan Istirahat

Tabel 7 Deskripsi Responden
Berdasarkan Kecukupan Istirahat

Penilaian	Nilai
-----------	-------

Pengujian		Nilai	Syarat	Keterangan
Correlation Matrix		0.008	Mendekati 0	Terpenuhi
KMO		0.670	> 0.5	Terpenuhi
Bartlett's Test		0.000	< 0.05	Terpenuhi
MSA (Anti-Image Correlation)	Gizi/Makanan	0.783	> 0.5	Terpenuhi
	Ketenangan	0.685	> 0.5	Terpenuhi
	Jiwa dan pikiran			
	Frekuensi Menyusui	0.770	> 0.5	Terpenuhi
	Anatomi Payudara	0.655	> 0.5	Terpenuhi
	Berat Bayi Saat Lahir	0.625	> 0.5	Terpenuhi
	Perawatan Payudara	0.724	> 0.5	Terpenuhi
	Kecukupan Istirahat	0.621	> 0.5	Terpenuhi
	Status Pekerjaan	0.561	> 0.5	Terpenuhi
Valid			40	
Missing			0	
Mean			5.25	
Median			5.00	
Std. Deviation			1.256	
Range			4	
Minimum			3	
Maximum			7	

Sumber: olahan sendiri

Pada tabel berdasarkan kecukupan istirahat di atas, responden yang diteliti sebanyak 40 responden dimana diantaranya terdapat skor terendah adalah 3 dan skor tertinggi adalah 7. Rata-rata skor berdasarkan kecukupan istirahat adalah 5.25.

8. Berdasarkan Status Pekerjaan
Tabel 8 Deskripsi Responden
Berdasarkan Status Pekerjaan

Penilaian	Nilai
Valid	40
Missing	0
Mean	5.93
Median	6.00
Std. Deviation	1.141
Range	3
Minimum	4
Maximum	7

Sumber: olahan sendiri

Pada tabel berdasarkan status pekerjaan di atas, responden yang diteliti sebanyak 40 responden dimana diantaranya terdapat skor terendah adalah 4 dan skor tertinggi adalah 7.

Rata-rata skor berdasarkan status pekerjaan adalah 5.93.

B. Analisis Faktor

1. Asumsi pada analisis factor

Tabel 9 Asumsi pada Analisis Faktor

Sumber: olahan sendiri

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa asumsi analisis faktor yang pertama sudah terpenuhi dengan nilai 0,008. Asumsi analisis faktor yang kedua juga sudah terpenuhi dengan nilai 0,670 karena nilainya di atas 0,5. Asumsi analisis faktor yang ketiga sudah terpenuhi dengan nilai 0,000 karena nilainya di bawah 0,05.

2. Komunalitas

Tabel 10 Nilai *Communalities*

Variabel	Indikator	Initial	Extraction
1	Gizi/Makanan	1.000	0.608
2	Ketenangan Jiwa & Pikiran	1.000	0.776
3	Frekuensi Menyusui	1.000	0.670
4	Anatomi Payudara	1.000	0.818
5	Berat Bayi Saat Lahir	1.000	0.572
6	Perawatan Payudara	1.000	0.643
7	Kecukupan Istirahat	1.000	0.745
8	Status Pekerjaan	1.000	0.670

Sumber: olahan sendiri

Dari tabel 10 di atas menunjukkan bahwa 8 variabel yang diuji telah memenuhi persyaratan komunalitas, yaitu nilainya lebih besar dari 0,5. Jika ada variabel dengan nilai *extraction* pada tabel *communalities* < 0,5, maka variabel tersebut tidak memenuhi syarat komunalitas dan harus dikeluarkan dari pengujian. Dengan kata lain pengujian analisis faktor harus dilakukan dari awal lagi tanpa mengikutsertakan variabel yang tidak memenuhi syarat komunalitas

3. Penentuan Faktor

Tabel 11 Nilai *Total Variance Explained*

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	Variance %	Cumulative %	Total	Variance %	Cumulative %	Total	Variance %	Cumulative %
1	4.010	50.122	50.122	4.010	50.122	50.122	2.919	36.488	36.488
2	1.492	18.655	68.777	1.492	18.655	68.777	2.583	32.289	68.777
3	0.767	9.591	78.368						
4	0.683	8.541	86.909						
5	0.438	5.472	92.381						
6	0.320	3.994	96.376						
7	0.197	2.461	98.836						
8	0.093	1.164	100.000						

Sumber: olahan sendiri

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa faktor yang dapat terbentuk ada 2 faktor karena nilai total *initial eigenvalues* > 1. Faktor ke-1 memiliki nilai total *initial eigenvalues* sebesar 4,010 atau 50,122% yang artinya faktor ke-1 mampu menjelaskan sebesar 50,010% dari seluruh total faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Faktor ke-2 memiliki nilai total *initial eigenvalues* sebesar 1,492 atau 18,655% yang artinya faktor ke-2 mampu menjelaskan sebesar 18,655% dari seluruh total faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Faktor yang terbentuk dapat menjelaskan faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada penelitian ini sebesar 68,665% (akumulasi).

Tabel 12 Nilai *Component Matrix*

	Component	
	1	2
Gizi/Makanan	0.714	- 0.315
Ketenangan Jiwa & Pikiran	0.788	0.394
Frekuensi Menyusui	0.685	- 0.448
Anatomi Payudara	0.466	0.775
Berat Bayi Saat Lahir	0.745	0.127
Perawatan Payudara	0.726	0.342

Kecukupan Istirahat	0.844	- 0.182
Status Pekerjaan	0.632	- 0.520

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 2 components extracted.

Pada tabel di atas, hasil faktor belum dapat diinterpretasikan karena terdapat variabel yang nilai tampilan datanya tipis antara komponen 1 dan komponen 2. Maka dari itu perlu dilakukan rotasi faktor untuk menempatkan variabel tersebut ke dalam faktor yang tepat.

Tabel 13 Nilai *Rotated Component Matrix*

	Component	
	1	2
Gizi/Makanan	0.745	0.233
Ketenangan Jiwa & Pikiran	0.334	0.815
Frekuensi Menyusui	0.811	0.114
Anatomi Payudara	- 0.160	0.890
Berat Bayi Saat Lahir	0.477	0.587
Perawatan Payudara	0.321	0.735
Kecukupan Istirahat	0.755	0.418
Status Pekerjaan	0.818	0.025

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser

Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

Pada tabel di atas, nilai hasil proses rotasi memperlihatkan distribusi variabel yang lebih jelas dan nyata. Pada tabel tersebut diperoleh beberapa variabel yang mendominasi masing-masing faktor, antara lain sebagaiberikut:

- Faktor ke-1 terdiri dari gizi/makanan (V1) dengan nilai faktor *loading* 0,745; frekuensi menyusui (V3) dengan nilai faktor *loading* 0,811; kecukupan istirahat (V7) dengan nilai faktor *loading* 0,755; dan status pekerjaan (V8) dengan nilai faktor *loading* 0,818.
- Faktor ke-2 terdiri dari ketenangan jiwa & pikiran (V2) dengan nilai faktor *loading* 0,815; anatomi payudara (V4) dengan nilai faktor *loading* 0,890; berat bayi saat lahir (V5) dengan nilai faktor *loading* 0,587; dan perawatan payudara (V6) dengan nilai faktor *loading* 0,735.

Langkah terakhir untuk penentuan faktor adalah dengan melihat tabel *component transformation matrix* berikut ini.

Tabel 14 Nilai *Component Transformation Matrix*

Component	1	2
1	0.753	0.658
2	- 0.658	0.753

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada *component* 1 nilai korelasi $0,753 > 0,5$ dan *component* 2: $0,753 > 0,5$. Karena semua *component* bernilai $> 0,5$ maka kedua faktor yang terbentuk dapat dikatakan tepat dalam merangkum kedelapan variabel yang ada.

Tabel 15 Variabel dan Penamaan Faktor

Faktor	Variabel	Faktor Loading	Eigen value	% Variance	% Kumulatif Variance	Nama Faktor
Faktor 1	Gizi/Makanan (V ₁)	0.745	4.010	50.122%	50.122%	Faktor Eksternal
	Frekuensi Menyusui (V ₃)	0.811				
	Kecukupan Istirahat (V ₇)	0.755				
	Status Pekerjaan (V ₈)	0.818				
	Ketenangan Jiwa & Pikiran (V ₂)	0.815				
Faktor 2	Anatomi Payudara (V ₄)	0.890	1.492	18.655%	68.777%	Faktor Internal
	Berat Bayi Saat Lahir (V ₅)	0.587				
	Perawatan Payudara (V ₆)	0.735				

Berdasarkan tabel di atas, peneliti memberikan nama-nama faktor berdasarkan pandangannya. Faktor 1 terdiri dari variabel gizi/makanan, frekuensi menyusui, kecukupan istirahat, dan status pekerjaan. Peneliti menamakan faktor tersebut sebagai faktor eksternal. Faktor 2 terdiri dari variabel ketenangan jiwa & pikiran, Anatomi Payudara, berat bayi saat lahir, dan perawatan payudara. Peneliti menamakan faktor tersebut sebagai faktor internal ibu.

PEMBAHASAN

Setelah hasil penelitian tentang “Analisis Faktor yang mempengaruhi produksi ASI Ibu Bekerja” didapatkan, variabel yang direduksi ke dalam 2 faktor. Peneliti menamakan kedua faktor tersebut adalah faktor eksternal ibu dan faktor internal ibu.

1. Faktor Eksternal Ibu

Faktor eksternal ibu termasuk sebagai faktor yang paling mampu menjelaskan diantara faktor lainnya. Faktor ini mampu menjelaskan sebesar 50,122% yang mempengaruhi produksi ASI ibu. Faktor eksternal terdiri atas 4 variabel, diantaranya status pekerjaan (V₈) dengan nilai faktor loading 0,818; frekuensi menyusui (V₃) dengan nilai faktor loading 0,811; kecukupan istirahat (V₇) dengan nilai faktor loading 0,755; dan gizi/makanan (V₁) dengan nilai faktor loading 0,745.

Status pekerjaan menjadi variabel yang paling memberikan andil atas terbentuknya faktor ini dibandingkan dengan variabel lainnya. Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu merasa kesulitan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Hal itu disebabkan karena ketidaktahuan dan kurangnya minat untuk menyusui. Selain itu karena di tempat kerja ibu tidak ada tempat untuk menyusui, ibu juga jadi cepat lelah setelah bekerja sehingga membuat ibu menjadi malas untuk menyusui bayinya dan cuti yang kurang dari instansi tempat ibu bekerja sehingga membuat ibu kurang maksimal dalam melakukan proses laktasi (Putri, 2014). Pada ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja, inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI secara Eksklusif, serta banyak ibu yang bekerja beranggapan bahwa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja sehingga ibu-ibu memberikan ASI tambahan berupa susu formula (Dahlan, Mubin dan Mustika, 2013).

Frekuensi menyusui termasuk variabel terbesar kedua yang memberikan andil atas terbentuknya faktor ini. Bayi disusukan sesuai dengan permintaan bayi (*on demand*). Pada umumnya bayi yang sehat akan menyusui 8-12 kali perhari dengan lama menyusui 15-20 menit pada masing-masing payudara. Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah bahwa sebaiknya setiap kalinya menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, sehingga bayi menerima asupan *foremilk* dan *hindmilk* secara seimbang (Permatasari, 2015).

Kebutuhan istirahat pada ibu menyusui kebanyakan tidur malam per hari rata-rata 6-8 jam, tetapi hal ini bervariasi. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup (Kamariyah, 2014). Ibu yang mengalami kecapekan atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI (Widayati dkk, 2020).

Gizi atau makanan yang dimakan oleh ibu tidak secara langsung mempengaruhi jumlah dan kualitas ASI. Dalam tubuh ibu terdapat berbagai zat makanan yang diperlukan untuk produksi ASI. Akan tetapi apabila ibu kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama maka produksi ASI juga akan berkurang dan akhirnya berhenti. Makanan yang dibutuhkan ibu menyusui perlu penambahan sebanyak 500 kalori per hari dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil. Pembagian makan tersebut dapat dibagi sebanyak 6 kali yaitu 3 kali makan pokok dan 3 kali makan selingan (Widayati, dkk, 2020).

2. Faktor Internal Ibu

Faktor internal ibu mampu menjelaskan sebesar 68,777% yang mempengaruhi produksi ASI ibu. Faktor internal ibu terdiri atas 4 variabel,

diantaranya anatomi payudara (V4) dengan nilai faktor loading 0,890; ketenangan jiwa & pikiran (V2) dengan nilai faktor loading 0,815; perawatan payudara (V6) dengan nilai faktor loading 0,735 dan berat bayi saat lahir (V5) dengan nilai faktor loading 0,587.

Anatomi payudara dapat mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui. Persepsi ibu terhadap anatomi payudara mempengaruhi produksi ASI disebabkan karena penilaian ibu bahwa besarnya payudara dan puting susu yang menonjol akan memudahkan bayi menyusui sehingga akan mempengaruhi terhadap produksi ASI serta besarnya payudara terhadap produksi ASI. Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomi *papilla mammae* atau puting susu ibu. Andre (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dengan keadaan puting susu menonjol maka semakin baik produksi ASI dan semakin baik perawatan payudara dengan benar maka akan semakin tinggi keberhasilan produksi ASI.

Ketenangan jiwa dan pikiran turut mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui, dimana keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan, tegang dan berbagai bentuk ketagangan emosional akan menurunkan volume gizi, sehingga mungkin ibu akan gagal dalam menyusui bayinya. Kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang sangat mempengaruhi produksi ASI, jika ibu mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, sedih dan tegang, produksi ASI akan terpengaruh secara signifikan (Kamariyah, 2014).

Perawatan payudara yang dilakukan sedini mungkin selama hamil dan setelah lahir yang dilakukan sesering mungkin minimal 2 kali sehari seperti pengurutan payudara, pengosongan payudara, pengompresan payudara dan perawatan puting susu akan mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui, hal ini diketahui bahwa manfaat melakukan perawatan payudara untuk merangsang payudara sehingga

mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Perawatan payudara dapat dilakukan selama hamil dan selama menyusui yang bertujuan untuk mengatasi masalah selama laktasi. Masalah menyusui dapat mempengaruhi terhadap produksi ASI sehingga perlu dilakukan perawatan payudara secara rutin (Lodan, M.E, 2015).

Berat bayi lahir akan berpengaruh terhadap jumlah produksi ASI ibu menyusui karena bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal (> 2.500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir yang normal akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Ningsih, 2019).

KESIMPULAN

1. Faktor yang mempengaruhi mempengaruhi produksi ASI pada ibu bekerja di Desa Tondomulyo Kecamatan Jakenan Kabupaten Pati tereduksi menjadi 2 faktor, yaitu faktor eksternal ibu dan faktor internal ibu.
2. Faktor eksternal ibu terdiri dari status pekerjaan, frekuensi menyusui, kecukupan istirahat dan gizi/makanan.
3. Faktor internal ibu terdiri dari anatomi payudara, ketenangan jiwa & pikiran, perawatan payudara dan berat bayi saat lahir.
4. Faktor internal ibu (68,777%) adalah faktor yang menjadi penyebab produksi ASI ibu menyusui lebih besar dibandingkan dengan faktor eksternal ibu (50,122%). Dengan kata lain, produksi ASI ibu menyusui lebih disebabkan oleh faktor internal ibu daripada faktor eksternal ibu

DAFTAR PUSTAKA

Andre dan Wilarsih, 2013, Studi tentang Produktif ASI dikaitkan dengan Anatomi

Payudara di Posyandu Desa Wadung Pakisaji Kabupaten Malang, Jurnal Kebidanan Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang, vol: 1: 1 (1-7), Juli 2013.

Dahlan, Mubin & Mustika Tahun 2013. Hubungan Status Pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang (Correlation Status To Work In Exclusive Breastfeeding In Ward Palebon City District Pedurungan Semarang). Jurnal.unimus.ac.id

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2021, Profil Kesehatan Kabupaten Pati

Indrawati S, 2016, Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak usia 2-3 tahun di desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul, Naskah Publikasi: Prodi Bidan Pendidik Jejang Diploma IV Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Kamariyah Tahun 2014. Kondisi psikologis mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di BPS Aski pakis sido kumpul surabaya (The relationship between breast milk production and the smoothness of breast milk production at BPS ASKI Located on pakis sido kumpul, surabaya). Jurnal ilmiah kesehatan, VI 7, No, 12, Februari 2014, hal 29-36

Khairy F, 2018, Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif DI Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Tahun 2017, Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.

Lodan, M. E. 2015. Hubungan Perawatan Payudara dengan Keberhasilan Menyusui

- di Posyandu Matahari 7 RW III Kelurahan Keputran Kecamatan Tegalsari. Semarang: Universitas Katolik Widya Mandala
- Maga, Hakim & Zulkifli Tahun 2013. Faktor Determinan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo (Determinant Factors Breastmilk Production In Publik Health Center Talaga Jaya Gorontalo Regency Gorontalo Provinve)
- Ningsih F dan Lestari RM, 2019, Hubungan Perawatan Payudara dan Frekuensi Menyusui dengan Produksi ASI, *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, vol: 10 (2), Desember 2019
- Permatasari Tahun 2015. Hubungan asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan di puskesmas sewon 1 bantul. (the corelation between nutrients intake and breast milk production on mother who has 0-6 months babies in working area of sewon 1 public healt center, yogyakarta).
- Prastiwi et al, 2018, Peningkatan Persepsi Kecukupan ASI pada Ibu Menyusui, *Jurnal Abdimas PHB*, vol 1:(1). Politeknik harapan Bersama Tegal.
- Putri. 2014. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak Di Posyandu Bina Putra Tirto Triharjo Pandak Bantul Yogyakarta
- Sari TD, 2018, Faktor-faktor yang berhubungan dengabn Produksi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiingin Kota Bukit Tinggi, Skripsi: Prodi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang
- Widayati dkk, 2020, Hubungan Frekuensi Makan dan Pola Istirahat dengan Produksi ASI pada Ibu Nifas, *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, vol: 7 (2).
- Yuliarsi, Desmawati. 2012. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di RW 08 Kelurahan Bedahan Sawangan Depok 2012. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran