

Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang ASI Eksklusif Dengan Produksi ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta

Syarah Khairunnisa Ramadhani¹, Fathiyatur Rohmah², Eny Fitriahadi³

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: syarahkhairunnisa24@gmail.com

Abstrak

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang tidak optimal pada masa nifas menjadi masalah penting yang dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Rendahnya produksi ASI sering dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif dan praktik menyusui yang benar. Data WHO tahun 2024 menunjukkan hanya 48% bayi usia di bawah enam bulan memperoleh ASI eksklusif, sedangkan cakupan di Indonesia sebesar 74,73%. Kabupaten Sleman memiliki cakupan tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu 88,10%. Studi pendahuluan di Puskesmas Turi Sleman terdapat 2 ibu nifas memiliki pengetahuan baik, dan 3 ibu nifas memiliki pengetahuan cukup tentang ASI eksklusif, serta seluruhnya memiliki produksi ASI yang lancar. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif dengan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Turi Sleman. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 103 ibu nifas, dengan sampel 51 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen berupa kuesioner, dan analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif dengan produksi ASI, dengan nilai p value = 0,005 ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini terdapat Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas tentang ASI Eksklusif dengan Produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman. Disarankan kepada ibu nifas dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya ASI eksklusif melalui layanan konseling, serta mengikuti penyuluhan atau konseling laktasi dan menerapkan praktik menyusui yang tepat agar produksi ASI tetap optimal.

Kata kunci: Pengetahuan, ASI Eksklusif, Produksi ASI, Ibu Nifas

Abstract

Suboptimal breast milk production during the postpartum period is a significant issue that can hinder the success of exclusive breastfeeding. Low breast milk production is often influenced by maternal knowledge regarding the importance of exclusive breastfeeding and proper breastfeeding practices. WHO data from 2024 shows that only 48% of infants under six months receive exclusive breastfeeding, while coverage in Indonesia is 74.73%. Sleman Regency has the highest coverage in the Special Region of Yogyakarta, at 88.10%. A preliminary study at the Turi Sleman Community Health Center found that 2 postpartum mothers had good knowledge, and 3 postpartum mothers had sufficient knowledge about exclusive breastfeeding, and all had smooth breast milk production. This study aims to determine the relationship between postpartum mothers' knowledge about exclusive breastfeeding and breast milk production in the Turi Sleman Community Health Center's work area. The study used a quantitative method with a descriptive correlational design and a cross-sectional approach. The population was 103 postpartum mothers, with a sample of 51 respondents selected using accidental sampling techniques. The instrument was a questionnaire, and data analysis used the Chi-Square test. The results of the study showed a significant relationship between postpartum mothers' knowledge about exclusive breastfeeding and breast milk production, with a p value = 0.005 ($p < 0.05$). The conclusion of this study is that there is a Relationship between Postpartum Mothers' Knowledge about Exclusive Breastfeeding and Breast Milk Production in the Turi Sleman Community Health Center Work Area. It is recommended that postpartum mothers increase their knowledge about the importance of exclusive breastfeeding through counseling services, as well as participating in lactation counseling and implementing appropriate breastfeeding practices to ensure optimal breast milk production.

Keywords: Knowledge, Exclusive Breastfeeding, Breast Milk Production, Postpartum Mothers

1. PENDAHULUAN

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang tidak optimal pada masa nifas merupakan salah satu permasalahan penting yang dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Rendahnya produksi ASI seringkali dipengaruhi oleh pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif dan penerapan praktik menyusui yang benar. Kondisi ini berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan gizi bayi, yang pada akhirnya dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan status gizi anak pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Bayi yang memperoleh ASI eksklusif dapat mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal. Sebaliknya, bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko tidak mendapatkan nutrisi penting, imunoglobulin, serta molekul bioaktif lain yang berperan dalam kekebalan tubuh, sehingga lebih rentan terhadap penyakit [1]. ASI eksklusif memiliki manfaat besar terhadap optimalisasi tumbuh kembang serta daya tahan tubuh anak. Namun, faktanya masih banyak bayi yang belum mendapatkan haknya untuk memperoleh ASI terbaik dari ibunya. Data pemantauan status gizi di Indonesia tahun 2017 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan masih rendah, yakni 35,7% [2]

Kesehatan Ibu dan Anak (Ibu dan Balita) merupakan salah satu indikator penting dari derajat kesehatan suatu bangsa, yang terlihat dari tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Indonesia menduduki posisi teratas dengan angka kematian bayi tertinggi di Asia Tenggara. Beberapa penyebab utama kematian bayi antara lain adalah diare, kekurangan gizi, dan infeksi. Namun, angka kesakitan dan kematian bayi dapat dicegah dan diatasi melalui pemberian ASI eksklusif. World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir hingga usia enam bulan, karena memberikan manfaat dari aspek gizi, psikologis, dan kesehatan ibu maupun bayi [3]

World Health Organization (WHO) 2024 melaporkan data pemberian ASI eksklusif secara global, yaitu sekitar 48% bayi di bawah usia enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif data tersebut meningkat lebih dari 10 % dalam 12 terakhir. Hal ini belum mencapai target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia yakni sebesar 50% [4]. Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari tahun 2021[5]. Di Indonesia, data pada tahun 2024 menunjukkan peningkatan cakupan ASI eksklusif menjadi 74,73%, angka tertinggi dalam sembilan tahun terakhir,. Secara khusus, persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2024 meningkat sebesar 0,76% dibandingkan tahun sebelumnya yang tercatat sebesar 73,97% [6]. Sedangkan pada tingkat Kabupaten menurut Buku Data Kesehatan 2023 Daerah Istimewa Yogyakarta presentasi Cakupan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif Tahun 2023 yaitu Kab. Kulon Progo (83,46%), Kab. Bantul (85,06%), Kab. Gunung kidul (79,26 %), Kab. Sleman (88,10%), Kota Yogyakarta (81,92%). Presentasi pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman [7].

Tingginya angka cakupan ini belum sepenuhnya menjamin kualitas praktik menyusui. Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya jumlah ibu yang memberi ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif masih rendah. Kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI menyebabkan ibu-ibu mudah terpengaruh dan beralih ke susu formula. Tingkat pengetahuan yang tinggi menentukan mudah tidaknya ibu untuk memahami dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif. Semakin tingginya tingkat pengetahuan ibu, maka makin tinggi pula 4 ibu dalam menyerap informasi tentang ASI Eksklusif Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif meliputi jumlah kelahiran (paritas ibu), pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, tindakan ibu, dukungan keluarga atau suami, tingkat pendidikan, IMD, usia ibu, dukungan petugas kesehatan, keterpaparan informasi, ketersediaan ruang laktasi di tempat kerja, pendapatan keluarga, lingkungan, susu formula dan kondisi psikologis ibu [8].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arsini et al., (2024) diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif berhubungan erat dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Dari ibu yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar yaitu 94,7% memberikan ASI eksklusif, sedangkan pada ibu dengan pengetahuan cukup hanya 60% yang memberikan ASI eksklusif, dan pada ibu yang berpengetahuan kurang seluruhnya (100%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi 0,864, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan dan sangat kuat antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif.[9]

Selain itu penelitian ini sejalan dengan studi oleh Stefani et al., (2025) yang menunjukkan bahwa *self-efficacy* ibu dalam menyusui eksklusif memiliki OR sebesar 10,11 untuk durasi menyusui yang lebih lama, serta korelasi positif terhadap status gizi anak (HAZ; $r = 0,374$) sebagai *outcome* gizi anak. Hal ini menunjukkan bahwa selain pengetahuan, persepsi diri atau kepercayaan diri ibu juga memiliki pengaruh besar terhadap kelangsungan dan durasi menyusui eksklusif (effect size tinggi) [10]. Sejalan juga dengan penelitian Halipah et al., (2024) menunjukkan bahwa pemberian pendidikan mengenai teknik menyusui secara signifikan mempengaruhi kelancaran produksi ASI ($p = 0,044$) pada ibu bayi usia 0-6 bulan. Temuan ini mendukung hasil penelitian ini bahwa pengetahuan teknis ibu tentang menyusui dapat langsung berpengaruh pada outcome fisiologis berupa produksi ASI yang lancar [11].

Sebagian besar penelitian lebih menitikberatkan pada hubungan pengetahuan dengan praktik pemberian ASI, sementara penelitian yang secara spesifik menghubungkan pengetahuan ibu nifas dengan produksi ASI masih sangat terbatas. Padahal, produksi ASI yang lancar merupakan faktor fisiologis utama yang menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, terdapat kekurangan penelitian berupa kurangnya kajian yang meneliti keterkaitan pengetahuan ibu nifas dengan produksi ASI, bukan hanya perilaku menyusui. Penelitian ini memiliki kebaruan, yaitu menekankan pada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif dengan produksi ASI. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran bahwa pengetahuan ibu tidak hanya berperan dalam perilaku pemberian ASI eksklusif, tetapi juga memengaruhi kelancaran produksi ASI melalui teknik menyusui yang tepat, manajemen laktasi, serta dukungan nutrisi yang sesuai.

Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 juga mewajibkan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi ASI eksklusif sejak masa kehamilan hingga periode menyusui. Edukasi tersebut dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling, maupun pendampingan [12]. Dengan demikian, pengetahuan ibu menjadi faktor pendorong penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin tinggi peluang ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya [13].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Turi, Sleman pada November 2024, dari total 103 ibu nifas yang tercatat selama Januari-Oktober. Peneliti melakukan wawancara terhadap 5 Ibu Nifas, terdapat 2 ibu nifas memiliki pengetahuan baik, 3 ibu nifas memiliki pengetahuan cukup tentang ASI eksklusif, dan ke 5 Ibu Nifas memiliki produksi ASI yang lancar. Penelitian ini memiliki kebaruan 5 dengan fokus pada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif dengan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Turi Sleman. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai kualitas praktik menyusui, sekaligus menjadi dasar dalam upaya peningkatan edukasi dan pendampingan ibu nifas untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif dengan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan desain analitik korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah 103 ibu nifas di wilayah Kerja Puskesmas Turi, pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* berjumlah 51 Ibu Nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi Ibu yang sedang dalam masa nifas (0-42 hari pasca persalinan), Ibu Nifas yang memiliki bayi dengan berat lahir normal (2500-3999 gram), Ibu Nifas yang bisa membaca dan menulis, Ibu Nifas yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi Ibu Nifas dengan komplikasi postpartum (mastitis dan abses payudara), Ibu Nifas yang melahirkan dengan umur kehamilan ≤ 37 minggu. Pengumpulan data dilakukan dengan metode *door to door*, yaitu peneliti mendatangi langsung rumah responden di wilayah kerja Puskesmas Turi. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan dan lembar persetujuan (*informed consent*). Pengisian kuesioner dilakukan secara langsung (*self-administered*) dengan pendampingan peneliti untuk memastikan pemahaman responden. Setelah selesai, peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap jawaban untuk menjamin kelengkapan data. Dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui kuisisioner. Instrumen penelitian ini mengadopsi kuesioner pengetahuan tentang ASI eksklusif yang dikembangkan oleh Ulfah., (2023) [14] dan kuesioner produksi ASI yang dikembangkan oleh Widyaningrum., (2022) [15]. Pengisian kuesioner dilakukan secara langsung (*self-administered*) di bawah pendampingan peneliti untuk memberikan penjelasan jika terdapat pertanyaan yang kurang dipahami. Setelah pengisian selesai, peneliti melakukan pengecekan kembali untuk memastikan kelengkapan data. Selanjutnya dilakukan pengolahan data. Cara Pengolahan data pada penelitian ini yaitu *Editing, Coding, Entry* atau *processing, Tabulating* dan *Cleaning*. Data yang telah didapat dimasukkan ke dalam master tabel kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi, kemudian menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan pengetahuan Ibu Nifas tentang ASI Eksklusif dengan Produksi ASI menggunakan uji statistik Chi-Square. Protokol penelitian ini sudah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan No. 4688/KEPUNISA/VII/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

a. Analisis Data Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

	Karakteristik	Frekuensi	%
Umur	20-35 Tahun	42	82,4%
	<20 dan >35 Tahun	9	17,6%
	Total	51	100%
Pendidikan	Dasar (SD, SMP)	0	0%
	Menengah (SMA, SMK)	37	72,5%
	Tinggi (Diploma, Perguruan Tinggi)	14	27,5%
	Total	51	100%
Pekerjaan	Bekerja	21	41,2%
	Tidak Bekerja	30	58,8%
	Total	51	100%

	Karakteristik	Frekuensi	%
Paritas	Primipara	33	64,7%
	Multipara	18	35,5%
	Total	51	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 1 diatas berdasarkan katakarakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 20–35 tahun yaitu sebanyak 42 orang (82,4%), sedangkan sisanya sebanyak 9 orang (17,6%) berada pada umur <20 tahun maupun >35 tahun. Pada tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 37 orang (72,5%), sementara 14 orang (27,5%) memiliki pendidikan tinggi (diploma atau perguruan tinggi). Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 30 orang (58,8%), sedangkan 21 orang (41,2%) merupakan ibu bekerja. Sedangkan Paritas responden sebagian besar responden adalah primipara yaitu sebanyak 33 orang (64,7%), sedangkan 18 orang (35,3%) adalah multipara.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	47	92,2%
Cukup	4	7,8%
Kurang	0	0%
Total	51	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa Ibu Nifas yang memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan kategori baik sebanyak 47 orang (92,2%). Sedangkan Ibu Nifas yang memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan kategori cukup sebanyak 4 orang (7,8%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas Ibu Nifas memiliki pengetahuan yang baik Tentang ASI Eksklusif.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman

Produksi ASI	Frekuensi	Presentase (%)
Lancar	49	96,1%
Tidak Lancar	2	3,9%
Total	51	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa Ibu Nifas yang memiliki produksi ASI Lancar sebanyak 49 orang (96,1%). Sedangkan Ibu Nifas yang memiliki produksi ASI Tidak Lancar sebanyak 2 orang (3,9%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas Ibu Nifas memiliki Produksi ASI Lancar.

b. Analisis Data Bivariat

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang ASI Eksklusif Dengan Produksi ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman

Pengetahuan	Produksi ASI						P Value Chi-Square (Fisher's Exact)	Cramer's V
	Lancar		Tidak Lancar		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	47	92,2%	0	0%	47	92,2%	0,005	0,693
Cukup	2	3,9%	2	3,9%	4	7,8%		
Kurang	0	0%	0	0%	0	0%		
Total	49	96,1%	2	3,9%	51	100%		

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa Ibu nifas yang memiliki pengetahuan baik dengan produksi ASI Lancar sebanyak 47 orang (92,2%). Ibu nifas yang memiliki pengetahuan cukup dengan produksi ASI Lancar sebanyak 2 orang (3,9%). Sedangkan Ibu Nifas yang memiliki pengetahuan cukup dengan produksi Tidak Lancar sebanyak 2 orang (3,9%). Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Chi-Square (Fisher's Exact Test) diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif dengan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Turi Sleman. Nilai Cramer's V = 0,693 menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif maka semakin besar kemungkinan ibu memiliki produksi ASI yang lancar.

3.2 Pembahasan

a. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta menunjukkan pengetahuan tentang ASI Eksklusif Ibu Nifas mayoritas dalam kategori baik dari 51 responden. Terdapat 47 responden (92,2%) yang memiliki pengetahuan baik dan sebagian responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (7,8%). Dalam penelitian ini, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif diukur dengan kuesioner yang mencakup pengertian ASI Eksklusif, manfaat ASI, teknik menyusui yang benar, cara menyimpan ASI Perah, komposisi ASI, cara memperbanyak ASI, faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Meskipun mayoritas ibu nifas berpengetahuan baik, hasil analisis menunjukkan masih terdapat aspek yang belum sepenuhnya dipahami, terutama mengenai pengertian ASI eksklusif, cara penyimpanan ASI perah, cara memperbanyak ASI, serta faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Hal ini menandakan bahwa pengetahuan ibu belum merata di seluruh indikator pengetahuan, dan kekurangan pengetahuan pada aspek tertentu berpotensi dapat mempengaruhi praktik menyusui.

Pengetahuan yang tidak merata dapat berdampak pada penerapan perilaku sehari-hari. Misalnya, ibu yang belum memahami definisi ASI eksklusif mungkin akan memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan. Keterbatasan pemahaman tentang cara penyimpanan ASI perah juga dapat menurunkan kualitas ASI, terutama bagi ibu yang bekerja atau tidak dapat menyusui secara langsung, sehingga tujuan pemberian ASI eksklusif tidak tercapai. Selain itu, kurangnya informasi mengenai cara memperbanyak

produksi ASI sering kali menimbulkan anggapan bahwa produksi ASI ibu tidak cukup, sehingga mendorong penggunaan susu formula. Hal ini sejalan dengan Ulfah, (2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta, dengan nilai $OR=6,710$ yang berarti ibu berpengetahuan baik memiliki peluang 6,7 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang [14]. Sejalan juga dengan penelitian Muhiddin et., al (2025) menegaskan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap ibu mengenai manajemen laktasi, termasuk cara meningkatkan produksi ASI, memiliki hubungan yang signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman komprehensif mengenai manajemen laktasi memberikan ibu keterampilan praktis yang berdampak langsung pada produksi dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif [16].

Ditinjau dari umur responden, mayoritas responden berada pada rentang umur 20–35 tahun yaitu sebanyak 42 orang (82,4%), sedangkan umur <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 9 orang (17,6%). Dari hasil penelitian menunjukkan, responden dengan tingkat pengetahuan baik, didominasi oleh responden pada umur 20–35 tahun tercatat sebanyak 42 orang (82,4%) sedangkan pada umur <20 tahun dan >35 tahun terdapat 5 orang (9,8%). Untuk kategori Pengetahuan cukup lebih banyak terdapat pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun yaitu sebanyak 4 orang (7,8%). Usia 20–35 tahun merupakan usia reproduktif yang ideal karena kondisi fisik dan psikologis ibu relatif lebih siap untuk menyusui. Menurut Notoadmodjo, (2018), semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan berpikir dan daya tangkap terhadap informasi kesehatan semakin baik, termasuk dalam praktik menyusui [17]. Hal ini sejalan dengan penelitian Muthiatulsalimah et al., (2025) yang menemukan bahwa usia ibu berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, bahwa ibu berusia < 20 tahun dan ≥ 35 tahun memiliki risiko 53,182 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berusia 20–35 tahun. Ibu dengan usia 20–35 tahun cenderung dapat menerapkan praktik ASI eksklusif pada bayinya karena ibu memiliki pengetahuan yang lebih banyak tentang ASI eksklusif baik dari segi usia lebih matang dan siap menerima informasi atau pengetahuan sehingga ibu percaya diri untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya [18].

Sedangkan dilihat dari aspek pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 37 orang (72,5%), sedangkan pendidikan tinggi (Diploma/Perguruan Tinggi) sebanyak 14 orang (27,5%). Dari hasil penelitian, responden dengan tingkat pengetahuan baik, didominasi oleh responden yang berpendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 33 orang (64,7%) dan berpendidikan tinggi (Diploma/Perguruan Tinggi) sebanyak 14 orang (27,5%). Pada tingkat pengetahuan cukup mayoritas responden berasal dari pendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 4 orang (7,8%), sedangkan pada pendidikan tinggi tidak terdapat responden dengan pengetahuan cukup. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam menerima informasi mengenai ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah mengakses informasi dan lebih terbuka terhadap penyuluhan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani et al., (2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif. Semakin tinggi pendidikan, semakin baik pengetahuan ibu dalam memberikan ASI. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah [19].

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti, (2023) bahwa ada hubungan antara sumber informasi, dukungan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di PMB Nuradina Widiastuti. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terpapar informasi dari media maupun tenaga kesehatan sehingga meningkatkan pengetahuan dan praktik menyusui.

Ibu yang mendapatkan banyak sumber informasi terkait ASI eksklusif akan menambah pengetahuannya tentang ASI eksklusif, manfaat ASI dan kebaikan ASI untuk kesehatan bayi. Informasi tentang ASI eksklusif dapat diperoleh ibu dari berbagai sumber seperti media massa, elektronik, petugas kesehatan, dan lain-lain. Dengan demikian, pengetahuan ibu akan bertambah dan membentuk keyakinan sehingga ibu akan memberikan bayinya ASI eksklusif.

Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden ibu tidak bekerja sebanyak 30 orang (58,8%), sedangkan ibu bekerja sebanyak 21 orang (41,2%). Dari hasil penelitian, responden dengan tingkat pengetahuan baik didominasi oleh ibu yang tidak bekerja sebanyak 27 orang (52,9%) dan ibu bekerja sebanyak 20 orang (39,2%). Sementara itu, pada tingkat pengetahuan cukup mayoritas responden berasal dari kelompok ibu yang tidak bekerja sebanyak 3 orang (5,9%) dan ibu bekerja hanya 1 orang (2,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa baik ibu bekerja maupun tidak bekerja sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Namun, proporsi ibu tidak bekerja dengan pengetahuan baik lebih tinggi dibandingkan ibu yang bekerja. Hal ini dapat disebabkan oleh lebih banyaknya waktu ibu tidak bekerja, ibu yang tidak bekerja lebih intensif dalam memberikan perhatian pada bayi dan lebih mudah menyerap informasi terkait ASI eksklusif, mengikuti penyuluhan, serta memperoleh pengalaman langsung dalam praktik menyusui. Sementara itu, ibu yang bekerja mungkin memiliki keterbatasan waktu dalam mengakses informasi kesehatan [21].

Sedangkan pada paritas, sebagian besar responden merupakan ibu primipara sebanyak 33 orang (64,7%), sedangkan ibu multipara sebanyak 18 orang (35,3%). Dari hasil penelitian, responden dengan tingkat pengetahuan baik didominasi oleh ibu primipara sebanyak 31 orang (60,8%) dan ibu multipara sebanyak 16 orang (31,4%). Sementara itu, pada tingkat pengetahuan cukup, terdapat pada ibu primipara sebanyak 2 orang (3,9%) dan multipara sebanyak 2 orang (3,9%). Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan, baik pada ibu primipara maupun multipara, tidak selalu menjadi faktor pembeda utama dalam pengetahuan tentang ASI eksklusif. Ibu primipara cenderung memiliki motivasi lebih tinggi untuk mencari informasi baru terkait kehamilan dan menyusui, sedangkan ibu multipara dapat mengandalkan pengalaman sebelumnya. Namun, pada penelitian ini terlihat bahwa kedua kelompok sama-sama menunjukkan tingkat pengetahuan baik.

Selain itu, keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga faktor eksternal seperti dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan kondisi pekerjaan. Pada penelitian Susilawati & Mayasari (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang baik, ditambah dukungan sosial yang memadai, secara signifikan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, pemahaman yang komprehensif tidak hanya mencakup aspek teknis, tetapi juga kesadaran terhadap faktor pendukung maupun penghambat [22].

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu nifas mengenai ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Turi Sleman secara umum sudah baik, namun masih terdapat aspek yang belum merata. Faktor umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, serta dukungan sosial menjadi determinan penting yang dapat memperkuat pengetahuan sekaligus praktik menyusui eksklusif sehingga keberhasilan pemberian ASI dapat tercapai secara optimal. Tenaga kesehatan perlu memberikan konseling yang tidak hanya menjelaskan definisi dan manfaat ASI eksklusif, tetapi juga keterampilan praktis seperti teknik penyimpanan ASI perah, strategi meningkatkan produksi ASI, serta pengenalan faktor pendukung dan penghambat. Edukasi yang berkesinambungan diharapkan mampu meningkatkan pemahaman ibu secara menyeluruh sehingga praktik pemberian ASI eksklusif dapat berjalan optimal.

b. Produksi ASI Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta menunjukkan produksi ASI Ibu Nifas mayoritas dalam kategori baik dari 51 responden. Terdapat 49 responden (96,1%) yang memiliki produksi ASI lancar, dan sebagian responden yang memiliki produksi Tidak Lancar sebanyak 2 orang (3,9%).

Secara fisiologis, produksi ASI atau laktasi adalah proses pembentukan dan pengeluaran air susu ibu dari kelenjar susu di payudara, yang dipicu oleh hormon dan terjadi secara alami setelah kehamilan. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah estrogen dan progesteron yang membantu maturasi alveoli, serta prolaktin yang berfungsi langsung dalam produksi ASI. Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena kadar estrogen masih tinggi. Setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun pada hari kedua atau ketiga, sehingga sekresi ASI dapat terjadi secara optimal Situmorang, (2022).

Jika ditinjau dari umur responden sebagian besar responden mayoritas berada pada rentang umur 20–35 tahun yaitu sebanyak 42 orang (82,4%), sedangkan responden dengan umur <20 tahun atau >35 tahun berjumlah 9 orang (17,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa produksi ASI lancar lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu 42 orang (82,4%), sedangkan pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun tercatat sebanyak 7 orang (13,7%). Sementara itu, kategori produksi ASI tidak lancar terdapat pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun yaitu 2 orang (3,9%). Secara fisiologis, usia 20–35 tahun dianggap sebagai masa reproduktif yang ideal Pada usia ini, kondisi fisik dan psikologis ibu relatif lebih siap untuk menjalani proses menyusui, sehingga dapat mendukung kelancaran produksi ASI. Sebaliknya, ibu yang berusia <20 tahun cenderung belum siap secara mental dan emosional dalam menghadapi proses menyusui, sementara usia >35 tahun sering mengalami penurunan fungsi organ reproduksi serta respons hormonal yang dapat mengganggu proses laktasi. Hal ini mendukung kelancaran produksi ASI karena ibu usia matang cenderung memiliki kesiapan dan pemahaman yang lebih baik dalam menerapkan praktik menyusui. Sejalan dengan Penelitian Abbas., (2024) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu nifas dengan produksi ASI ($p = 0,048$), di mana ibu dengan usia berisiko (<20 atau >35 tahun) memiliki peluang lebih besar mengalami produksi ASI kurang dibandingkan ibu usia reproduktif [24].

Jika dilihat dari segi pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 37 orang (72,5%), sedangkan pendidikan tinggi (Diploma/Perguruan Tinggi) sebanyak 14 orang (27,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI lancar lebih banyak didominasi oleh responden dengan pendidikan menengah yaitu 35 orang (68,6%), dan responden dengan pendidikan tinggi 14 orang (27,5%). Sementara itu, produksi ASI tidak lancar hanya terdapat pada responden dengan pendidikan menengah sebanyak 2 orang (3,9%). Hal ini menggambarkan bahwa tingkat pendidikan, baik menengah maupun tinggi, berperan penting dalam pengetahuan dan kesiapan ibu untuk mendukung kelancaran produksi ASI. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan ibu memahami informasi kesehatan, termasuk manajemen laktasi. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih mudah menerima penyuluhan atau informasi tentang pentingnya nutrisi serta teknik menyusui yang benar. Hal ini sejalan dengan penelitian Ulfah & Sukmawati., (2024) yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan produksi ASI di TPMB Ulfah Kp. Bagoang Ds. Gandayasa RT 10 RW 2 Kec Cikesal Kab Serang Tahun 2024. Ibu nifas yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi dan lebih logis dalam mempersiapkan sebagai ibu sehingga berpengaruh terhadap produksi ASI pada saat menyusui, setidaknya ibu dengan pendidikan tinggi lebih memahami faktor yang dapat memperlancar produksi ASI [25].

Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden adalah tidak bekerja sebanyak 30 orang (58,8%), sedangkan yang bekerja berjumlah 21 orang (41,2%). Dari hasil penelitian terlihat bahwa produksi ASI lancar lebih banyak didominasi oleh ibu yang tidak bekerja yaitu 28 orang (54,9%), sementara pada ibu bekerja terdapat 21 orang (41,2%). Untuk kategori produksi ASI tidak lancar hanya ditemukan pada kelompok ibu tidak bekerja 2 orang (3,9%). Hal ini dapat diartikan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih fleksibel untuk beristirahat dan menyusui bayinya, sehingga mendukung kelancaran produksi ASI. Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak kesempatan menyusui secara langsung (*on demand*), sehingga refleksi prolaktin dan oksitosin lebih optimal. Sejalan dengan penelitian Abbas., (2024) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan produksi ASI pada ibu nifas. Ibu nifas yang bekerja mempunyai resiko 3 kali lipat lebih tinggi terhambat ASInya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Dari segi paritas, sebagian besar responden adalah primipara sebanyak 33 orang (64,7%), sedangkan multipara sebanyak 18 orang (35,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI lancar lebih banyak terjadi pada ibu primipara yaitu 32 orang (62,7%), dibandingkan multipara yaitu 17 orang (33,3%). Produksi ASI tidak lancar terdapat pada primipara sebanyak 1 orang (1,9%) dan multipara sebanyak 1 orang (1,9%). Hal ini menunjukkan bahwa baik ibu primipara maupun multipara dapat mengalami kelancaran produksi ASI, meskipun pengalaman menyusui sebelumnya pada multipara dapat menjadi faktor pendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Paritas berpengaruh pada pengalaman menyusui, di mana ibu multipara biasanya lebih percaya diri dan dalam menyusui karena memiliki pengalaman sebelumnya, yang berpengaruh positif terhadap produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Valentine & Sukmawati., (2025). bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan produksi ASI di TPMB Dian Horiwati Kp. Pagadungan Desa Pasir Buyut Kec. Jawilan Serang Banten Tahun 2024, dengan ρ value = 0,030, nilai $C=0,350$ yang artinya hubungan antara paritas dan produksi ASI dengan kategori sangat kuat serta ibu dengan paritas primipara akan lebih berisiko mengalami produksi ASI kurang dibandingkan ibu dengan paritas multipara. Peneliti berasumsi bahwa paritas ibu lebih dari 1 akan memiliki pengalaman menyusui yang lebih baik sehingga akan berpengaruh terhadap produksi ASI, pengalaman tersebut biasanya akan diimplementasikan sehingga semakin sering ibu akan menyusui bayinya sehingga semakin banyak produksi ASI yang dikeluarkan [26].

Selain faktor karakteristik responden, faktor hormonal, status gizi ibu nifas juga sangat menentukan kelancaran produksi ASI. Nutrisi yang adekuat, terutama kecukupan energi, protein, lemak sehat, vitamin, dan cairan, berperan penting dalam proses laktasi. Ibu dengan asupan gizi seimbang cenderung mampu mempertahankan produksi ASI yang cukup, sedangkan ibu dengan kekurangan energi atau zat gizi tertentu berisiko mengalami hambatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Naharani & Wahyuningsih., (2024) hasil analisis didapatkan bahwa $p=0,019$ menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan produksi ASI pada ibu nifas dan menyusui di Desa Bengle Wilayah Kerja Puskesmas Kaladawa [27]. Penelitian oleh Wardani et al., (2023) juga menekankan pentingnya pemenuhan menu gizi seimbang yang bersumber dari energi, protein, vitamin, dan mineral untuk memproduksi ASI, metabolisme tubuh ibu, dan berpengaruh terhadap komposisi ASI yang diberikan kepada bayinya [28].

Selain status gizi, faktor perilaku dan dukungan sosial juga memegang peranan penting. Hal ini sejalan dengan penelitian Apriana., (2023) terhadap 68 ibu nifas yang menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan, dukungan suami, IMD, serta perawatan payudara dengan produksi ASI ($p = 0,000$ untuk pengetahuan, dukungan suami, dan perawatan payudara; $p = 0,001$ untuk IMD). Ibu nifas dengan pengetahuan baik, dukungan keluarga, menjalani IMD, dan melakukan perawatan payudara secara rutin cenderung lebih mungkin

memiliki produksi ASI yang baik [29]. Sejalan dengan itu penelitian Lestari (2023) juga menunjukkan bahwa dukungan suami, kondisi psikologis, serta frekuensi menyusui berperan besar dalam meningkatkan produksi ASI ($p = 0,000$ dan $p = 0,002$). Ibu yang memiliki kondisi psikologis stabil dan melakukan perawatan payudara dengan baik memiliki peluang lebih besar untuk mempertahankan produksi ASI yang lancar [30].

Dukungan keluarga, khususnya suami, terbukti sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Penelitian Indrayani & Wulandari., (2024) menegaskan bahwa dukungan dari suami memiliki peran yang sangat besar dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Bentuk dukungan ini mencakup dukungan instrumental, emosional, informasi dan penghargaan. Dukungan instrumental berupa bantuan dalam pekerjaan rumah tangga, dukungan emosional berupa perhatian dan motivasi, dukungan informasi berupa pengetahuan tentang pentingnya ASI, serta dukungan penghargaan berupa apresiasi terhadap peran ibu. Bantuan praktis dari keluarga, seperti mendampingi ibu ke pelayanan kesehatan atau membantu pemenuhan nutrisi, akan menciptakan suasana nyaman bagi ibu sehingga produksi ASI menjadi lebih lancar [31].

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa produksi ASI ibu nifas tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis berupa hormon dan status gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik individu (usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas), serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan perilaku menyusui. Kombinasi faktor-faktor ini mendukung kestabilan hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga proses laktasi berlangsung optimal dan menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

c. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang ASI Eksklusif Dengan Produksi ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta menunjukkan Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif dengan Produksi ASI mayoritas dalam kategori baik dari 51 responden. Terdapat 47 responden (92,2%) yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif dengan produksi ASI Lancar dan sebagian responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang ASI Eksklusif dengan produksi ASI Lancar sebanyak 2 orang (3,9%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang ASI Eksklusif dengan produksi ASI Tidak Lancar sebanyak 2 orang (3,9%). Hasil uji menggunakan Chi-Square (Fisher's Exact Test) diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif dengan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta Tahun 2025. Nilai Cramer's $V = 0,693$ menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif maka semakin besar kemungkinan ibu memiliki produksi ASI yang lancar. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif berhubungan erat dengan produksi ASI.

Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk dalam praktik menyusui. Pengetahuan ibu nifas yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif cenderung lebih percaya diri dan konsisten dalam menyusui, sehingga berpengaruh terhadap kelancaran dan produksi ASI. Ibu nifas yang memiliki pemahaman baik mengenai manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, frekuensi menyusui, dan pentingnya pemberian ASI tanpa tambahan makanan lain selama enam bulan pertama, cenderung lebih percaya diri dan termotivasi untuk menyusui secara konsisten. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya stimulasi areola dan puting, sehingga merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Telaumbanua., (2022) bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap kelancaran produksi ASI di Puskesmas Lahewa Timur Kabupaten Nias Utara, dimana pengetahuan ibu yang kurang 12 kali berisiko menyebabkan produksi ASI tidak lancar [32]. Penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Arsini et al., (2023) mengungkapkan bahwa mayoritas ibu memiliki pemahaman yang baik mengenai ASI eksklusif, dengan jumlah mencapai 19 orang (51,4%). Pengetahuan yang baik dari ibu menyusui tentang ASI eksklusif disebabkan oleh adanya akses informasi kesehatan dari berbagai saluran, seperti buku, media massa, serta dari orang-orang terdekat seperti suami, saudara, dan tenaga Kesehatan [9]. Kualitas sumber informasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan individu. Sumber informasi yang berkualitas akan memberikan kontribusi positif terhadap pengetahuan yang diperoleh. Selain itu, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Apriana., (2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu nifas dan produksi ASI. Penelitian ini menemukan bahwa ibu nifas yang memiliki pengetahuan tidak baik mengalami produksi ASI kurang baik sebanyak 72,5% dan yang memproduksi ASI dengan baik sebanyak 27,5% [29].

Dengan demikian, ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik berisiko 9 kali lebih besar mengalami produksi ASI kurang baik dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Notoadmodjo., (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu domain kognitif yang berperan penting dalam membentuk perilaku seseorang [17]. Ibu nifas dengan pengetahuan rendah tentang ASI eksklusif cenderung tidak memahami pentingnya menyusui dini, frekuensi menyusui yang tepat, teknik menyusui yang benar, maupun faktor nutrisi yang mendukung laktasi. Akibatnya, stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin tidak optimal sehingga berdampak pada rendahnya produksi ASI. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Sari & Romlah., (2022) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan produksi ASI. Penelitian tersebut menemukan bahwa ibu yang tidak memiliki pengetahuan cukup sering beranggapan bahwa ASI mereka tidak cukup untuk bayinya. Kondisi ini mendorong sebagian ibu memberikan susu formula atau bahkan makanan pendamping ASI (MPASI) sebelum bayi berusia 6 bulan. Hal inilah yang paling sering membuat gagal proses pemberian ASI Eksklusif [33].

Secara keseluruhan hasil penelitian ini juga mendukung teori kesehatan masyarakat yang dikemukakan oleh Green dalam model PRECEDE-PROCEED, yang menyatakan bahwa pengetahuan termasuk faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu akan mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif [34]. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu nifas mengenai ASI eksklusif, maka semakin besar pula peluang keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Secara fisiologis, pemahaman yang baik tentang teknik menyusui akan meningkatkan kerja hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI menjadi optimal. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya edukasi yang komprehensif kepada ibu nifas mengenai mengenai manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, serta cara mengatasi permasalahan laktasi. Edukasi yang baik, disertai dukungan sosial dan pemantauan kondisi ibu, sangat diperlukan untuk memastikan kelancaran produksi ASI serta keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah data mengenai produksi ASI diperoleh berdasarkan kuesioner, sehingga terdapat kemungkinan bias subjektif dari responden, serta faktor lain yang juga dapat mempengaruhi produksi ASI, seperti status gizi ibu, kondisi psikologis, pola istirahat, maupun dukungan keluarga, belum sepenuhnya diteliti secara mendalam.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas tentang ASI eksklusif dengan produksi ASI dari nilai uji Chi-Square (Fisher's Exact Test) diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$), Nilai Cramer's $V = 0,693$ menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik pengetahuan ibu nifas tentang ASI Eksklusif maka semakin besar kemungkinan ibu memiliki produksi ASI yang lancar. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif berhubungan erat dengan produksi ASI. Disarankan kepada ibu nifas dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya ASI Eksklusif melalui layanan konseling, serta mengikuti penyuluhan atau konseling laktasi dan menerapkan praktik menyusui yang tepat agar produksi ASI tetap optimal.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] G. K. Pangestu And A. Rusnita, "Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dukungan Bidan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif," *Jurnal Ilmu Kebidanan*, Vol. 13, No. 2, Pp. 81–88, Aug. 2023, Doi: 10.54444/Jik.V13i2.140.
- [2] A. Budiasri And T. W. Alvita, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Asi Eksklusif," *Jurnal Alaqoh*, Vol. 11, No. 1, Pp. 29–32, 2021, Accessed: Jun. 08, 2025. [Online]. Available: <https://Journal.Alifa.Ac.Id/Index.Php/Jala/Article/View/133>
- [3] D. Elliana And S. Mularsih, "Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat Asi Dan Metode Amenorea Laktasi (Mal) Di Praktik Mandiri Bidan (Pmb) Ny. Masriah Kelurahan Kejambon Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal," Pp. 78–87, 2024, Accessed: Jun. 08, 2025. [Online]. Available: <https://Ojs.Unsiq.Ac.Id/Index.Php/Jik/Article/View/7641>
- [4] Who, "On World Breastfeeding Week, Unicef And Who Call For Equal Access To Breastfeeding Support," World Health Organization.
- [5] Who, "World Breastfeeding Week," World Health Organization.
- [6] Badan Pusat Statistik, "Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2024." Accessed: Feb. 07, 2025. [Online]. Available: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/mtm0mcmypersentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi-persen.html>
- [7] Dinas Kesehatan Diy, "Buku Data Kesehatan Tahun 2023," 2024. Accessed: Jul. 08, 2025. [Online]. Available: <https://dinkes.jogjapro.go.id/download/download/342>
- [8] E. M. Putri, R. M. Lestari, And D. W. Prasida, "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pemberian Asi Eksklusif," *Jurnal Surya Medika (Jsm)*, Vol. 7, No. 2, Pp. 51–56, Feb. 2022, Accessed: Jun. 08, 2025. [Online]. Available: <https://Journal.Umpr.Ac.Id/Index.Php/Jsm/Article/View/3203>
- [9] N. M. A. Arsini, P. P. I. Purnamayanthi, And I. G. A. M. Karuniadi, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Klinik Pedungan Medika," *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan Um. Mataram*, Vol. 9, No. 2, P. 16, Jan. 2024, Doi: 10.31764/Mj.V9i2.22120.
- [10] M. Stefani, M. Z. Sabrin, And A. Fadlina, "Relationship Of Maternal Self-Efficacy In Exclusive Breastfeeding With Breastfeeding Frequency, Duration, And Child Nutritional Status," *Indonesian Journal Of Human Nutrition*, Vol. 11, No. 2, Pp. 189–204, Jun. 2025, Doi: 10.21776/Ubljhn.2024.011.02.7.
- [11] R. Halipah, N. W. Ningrum, F. N. Anisa, And S. N. Hasanah, "The Effect Of Breastfeeding Technique Education On The Smoothness Of Milk Production In Breastfeeding Mothers

- Of Infants 0-6 Months Of Age,” *Indonesian Journal Of Global Health Research*, Vol. 6, No. S6, Pp. 351–358, 2024, Doi: 10.37287/Ijghr.V6is6.4853.
- [12] Rosnidawati, “Pengaruh Peran Dan Motivasi Tenaga Kesehatan Terhadap Program Cakupan Pemberian Asi Eksklusif Di Lingkungan Kerja Puskesmas,” *Journal Of Language And Health*, Vol. 5, No. 1, Pp. 251–256, Apr. 2024, Accessed: Jun. 08, 2025. [Online]. Available: <https://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jlh/Article/View/3239>
- [13] Wulandari, D. L. Palupi, And R. Probowati, “Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif Dengan Motivasi Menyusui Bayimenyusui Bayi,” *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Feb. 2025, Accessed: Jun. 08, 2025. [Online]. Available: [Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp](http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp)
- [14] M. Ulfah, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Skripsi,” Yogyakarta, May 2023. Accessed: Jun. 08, 2025. [Online]. Available: <https://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/13388/>
- [15] N. S. Widyaningrum, “Hubungan Pola Makan Seimbang Dan Tingkat Stress Terhadap Produksi Asi Ibu Menyusui Di Desa Bogorejo Wilayah Kerja Puskesmas Tebon Kabupaten Magetan,” Madiun, 2022.
- [16] U. J. Muhiddin, N. Adnin, And Nurbaya, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Manajemen Laktasi Pada Ibu Menyusui Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif,” *Human: South Asean Journal Of Social Studies*, Vol. 5, No. 1, P. 2025, 2025.
- [17] S. Notoatmodjo, “Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.,” Jakarta, 2018.
- [18] M. Ayu Muthiatulsalimah, S. Aisyah, And S. Halimah, “Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Dengan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Tpmbs Siti Halimah Bekasi Tahun 2024,” *Indonesian Journal Of Health Research Innovation (Ijhri)*, Vol. 2, No. 1, Pp. 10–19, 2025, Accessed: Sep. 12, 2025. [Online]. Available: https://Journal.Ymci.My.Id/Index.Php/Ijhri/Article/View/60?Utm_Source=Chatgpt.Com
- [19] R. Handayani, N. Qamariah, And H. Munandar, “Analisis Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Kalimantan Tengah,” *Jurnal Surya Medika (Jsm)*, Vol. 7, No. 2, Pp. 1–9, 2022, Doi: 10.33084/Jsm.Vxix.Xxx.
- [20] N. Widiastuti, “Hubungan Sumber Informasi, Dukungan Bidan, Dan Sikap Ibu Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Pmb Nuradina Widiastuti Tahun 2022,” *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*, Vol. 2, No. 6, Pp. 740–745, Jun. 2023, Doi: 10.53801/Oajjhs.V2i6.151.
- [21] T. Utami, A. A. Malik, And L. Yanti, “Hubungan Status Pekerjaan Dan Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif Dengan Pemberian Asi Eksklusif,” *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Vol. 6, No. 5, Oct. 2024, Accessed: Sep. 18, 2025. [Online]. Available: https://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp/Article/View/3173?Utm_Source=Chatgpt.Com
- [22] S. Susilawati And D. Mayasari, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Batujaya Karawang,” *Holistik Jurnal Kesehatan*, Vol. 18, No. 5, Pp. 600–610, Jul. 2024, Doi: 10.33024/Hjk.V18i5.162.
- [23] M. B. Situmorang, “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi Asi Di Klinik Romana Tahun 2022,” Medan, 2022.

- [24] N. Abbas, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Rs A Periode April-Mei Tahun 2024,” *Colostrum Mother Journal Original Article*, Vol. 1, 2024.
- [25] Ulfah And S. Sukmawati, “Hubungan Faktor Pendidikan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Tpmmb Ulfah Kp. Bagoang Ds. Gandayasa Rt 10 Rw 2 Kec.Cikesal Kab Serang,” *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, Vol. 5, No. 9, Pp. 4009–4017, Sep. 2025, Doi: 10.33024/Mahesa.V5i9.19276.
- [26] V. F. Valentine And S. Sukmawati, “Hubungan Faktor Paritas Dengan Produksi Asi Di Tpmmb Dian Horiwati Kp. Pagadungan Desa Pasir Buyut Kec. Jawilan Serang Banten,” *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, Vol. 5, No. 9, Pp. 4348–4356, Sep. 2025, Doi: 10.33024/Mahesa.V5i9.19278.
- [27] A. R. Naharani And R. F. Wahyuningsih, “Hubungan Status Gizi Dengan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Dan Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal,” *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, Vol. 15, No. 1, Pp. 55–59, 2024, [Online]. Available: [Http://Ejournal.Bhamada.Ac.Id/Index.Php/Jik](http://Ejournal.Bhamada.Ac.Id/Index.Php/Jik)
- [28] Y. S. Wardani, D. M. Diah Herawati, And G. Megawati, “Asupan Energi Dan Protein Pada Ibu Menyusui Asi Eksklusif Di Kecamatan Batununggal Kota Bandung Energy And Protein Intake In Exclusive Breastfeeding Women In Batununggal District, Bandung City,” *Nutrition Scientific Journal*. 2023, Vol. 2, No. 1, Pp. 42–49, 2023.
- [29] R. Apriana, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Asi Ibu Nifas,” *Simfisis: Jurnal Kebidanan Indonesia*, Vol. 3, No. 1, Pp. 517–525, Aug. 2023, Doi: 10.53801/Sjki.V3i1.168.
- [30] A. Lestari, “Hubungan Antara Perawatan Payudara, Kondisi Psikologis Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum,” *Simfisis: Jurnal Kebidanan Indonesia*, Vol. 3, No. 1, Pp. 540–549, Aug. 2023, Doi: 10.53801/Sjki.V3i1.175.
- [31] M. Indrayani And S. Wulandari, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Kelurahan Paya Pasir Kecamatan Medan Marelan Tahun 2023,” *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, Vol. 10, No. 2, Pp. 125–132, Sep. 2024, Accessed: Aug. 19, 2025. [Online]. Available: [Https://Jurnal.Uimedan.Ac.Id/Index.Php/Jurnalkebidanan/Article/View/1749/1097](https://Jurnal.Uimedan.Ac.Id/Index.Php/Jurnalkebidanan/Article/View/1749/1097)
- [32] M. Telaumbanua, “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi Di Puskesmas Lahewa Timur Kabupaten Nias Utara,” Medan, 2022.
- [33] A. P. Sari And Romlah, “Hubungan Pengetahuan, Frekuensi Menyusui Dan Hisapan Bayi Dengan Produksi Asi,” *Citra Delima : Jurnal Ilmiah Stikes Citra Delima Bangka Belitung*, Vol. 6, No. 1, Pp. 59–63, 2022, Doi: 10.33862/Citradelima.
- [34] S. Notoatmodjo, “Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku (Ed. Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.,” Jakarta, 2021.