

**PERILAKU PANTANG MAKAN PADA IBU NIFAS DI BPS “A” BALONGTANI
JABON SIDOARJO****Farida Yuliani***Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto***ABSTRAK**

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Banyak alasan yang dikemukakan oleh ibu yang tidak menyusui anaknya, diantaranya ibu tidak memproduksi ASI yang cukup. Masih banyak ibu menyusui yang melakukan tarak atau pantangan makanan tertentu karena masih kuatnya tradisi tersebut di masyarakat. Hal tersebut yang menyebabkan ASI tidak berkualitas dan memenuhi kebutuhan bayi terutama dalam 6 bulan pertama. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perilaku pantang makan pada ibu Nifas di BPS “A” Balongtani Jabon Sidoarjo Tahun 2010.

Desain penelitian adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu nifas di BPS “A” Balongtani Jabon Sidoarjo pada bulan Januari – Juni sebanyak 73 orang. Teknik pengambilan sampel adalah dengan teknik *consecutive sampling* sebanyak 32 responden. Variabel penelitian terdiri dari variabel *independen* yaitu pantang makan pada ibu Nifas dan variabel *dependen* yaitu produksi ASI. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner, setelah ditabulasi data yang ada dianalisa dengan menggunakan Chi Square (χ^2).

Penelitian ini diperoleh hasil seluruhnya responden sebanyak 32 orang (100%) adalah ibu nifas, sebagian besar responden sebanyak 19 orang (59%) melakukan pantang makan, sebagian besar responden sebanyak 17 orang (53%) produksi ASInya tidak lancar dan ada hubungan pantang makan pada ibu nifas terhadap produksi ASI dengan menggunakan uji statistik Chi Square (χ^2) didapatkan hasil : χ^2 hitung > χ^2 tabel = 4,394 > 3,84.

Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa pantang makan pada ibu nifas dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Sehingga perlunya peningkatan informasi tentang pantang makan pada ibu nifas, supaya ibu nifas mengetahui pentingnya makanan bergizi untuk kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : *pantang makan, produksi ASI*

A. PENDAHULUAN

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Banyak alasan yang dikemukakan oleh ibu yang tidak menyusui anaknya, diantaranya ibu tidak memproduksi ASI yang cukup (Depkes RI, 2005 : 1). Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Lusa, 2010). Apabila makanan yang dikonsumsi ibu menyusui memadai, semua vitamin yang diperlukan bayi selama empat sampai enam bulan pertama kehidupannya dapat terpenuhi dari ASI (Muchtadi, 2002 : 34). Kenyataannya masih banyak ibu menyusui yang melakukan tarak atau pantangan makanan tertentu karena masih kuatnya tradisi tersebut di masyarakat. Hal tersebut yang menyebabkan ASI tidak berkualitas dan memenuhi kebutuhan bayi terutama dalam 6 bulan pertama (Puspayanti, 2010).

WHO menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif sampai umur 6 bulan. Dari hasil penelitian diperoleh data 42,4 % bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif, 52 % bayi usia 0 - < 4 bulan mendapat ASI Eksklusif dan 23,9 % bayi usia 4 - < 6 bulan mendapat ASI Eksklusif (Depkes RI 2005 : 29).

Cakupan menyusui di Indonesia tahun 2002 bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 39,5% lebih rendah dibandingkan data pada tahun 1997 sebesar 42,4%. Sedangkan pemberian

susu formula semakin meningkat pada tahun 2002 sebesar 32,45% dibandingkan pada tahun 1997 sebesar 10,8% (Depkes RI, 2005 : 31)

Data ibu menyusui di BPS "A" Balongtani Jabon Sidoarjo pada bulan Maret-April 2010 sebanyak 24 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan di BPS "A" Balongtani – Jabon - Sidoarjo pada 7 ibu menyusui sebanyak 5 orang (71%) melakukan tarak makan sehingga menyebabkan produksi ASI berkurang. Sedangkan 2 orang (29%) tidak melakukan tarak makan sehingga produksi ASI berlebih.

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang tidak dapat menyusui bayi. Salah satunya adalah karena air susu tidak keluar. Penyebab air susu tidak keluar adalah stress mental, penyakit ibu termasuk kekurangan gizi pada ibu (malnutrisi) (Arisman, 2004 : 33). Makanan yang ditabukan bagi ibu menyusui menurut tradisi orang Jawa diantaranya adalah keluwih, nangka, labu kuning, makanan panas, makanan pedas, telur, ikan dan labu. Alasan yang diberikan oleh responden tidak ada yang logis. Sebagai contoh daun keluwih ditabukan dengan banyak alasan misalnya menyebabkan cepat punya anak lagi, air susu kurang, perut kembung, bicara tidak lancar. Telur dan ikan yang dianggap menyebabkan air susu ibu menjadi amis dan bayi bisa menderita penyakit gatal-gatal (Sukandar, 2006). Padahal ibu menyusui membutuhkan 2700-2900 kalori dalam bentuk asupan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Gizi selama menyusui tidak saja akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu yang baru melahirkan, tetapi juga pada bayinya. Ibu menyusui perlu mendapatkan gizi untuk memproduksi ASI. Oleh karena itu bila asupan gizi ibu kurang, maka kebutuhan gizi yang diperlukan untuk memproduksi ASI akan diambil dari tubuh ibu. Jika keadaan ini dibiarkan berlarut-larut, maka selain kondisi tubuh ibu akan terganggu, produksi ASI akan berkurang, kualitasnya menjadi menurun dan jangka waktu menyusui relatif singkat (Kasdu, 2007 : 138). Dalam kondisi normal ASI diproduksi sebanyak 100 cc pada hari ke 2 kemudian produksi meningkat sampai 500 cc pada minggu ke 2. Produksi ASI menjadi konstan setelah hari kesepuluh sampai keempatbelas. Keadaan kurang gizi pada ibu menyusui menyebabkan produksi ASI menjadi lebih sedikit yaitu 500-700 cc pada 6 bulan pertama, 400-600 cc pada 6 bulan kedua dan 300-500 cc pada tahun kedua usia anak (Depkes RI, 2005 : 8). Kekurangan asupan nutrisi pada ibu menyusui menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Gangguan pada bayi meliputi proses tumbuh kembang anak, bayi mudah sakit, mudah terkena infeksi. Kekurangan zat-zat esensial menimbulkan gangguan pada mata ataupun tulang (Lusa, 2010). Pengetahuan ibu tentang nutrisi dapat diperoleh melalui penyuluhan-penyuluhan oleh tenaga kesehatan, media cetak maupun media elektronik. Pengetahuan nutrisi yang baik bagi ibu menyusui diperlukan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Menurut Sukarni (2000 : 19) pengetahuan dan pendidikan formal serta keikutsertaan dalam pendidikan non formal dari orang tua dan anak-anak sangat penting dalam menentukan status kesehatan, fertilitas dan status gizi keluarga. Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti perilaku pantang makan pada ibu Nifas di BPS "A" Balongtani Jabon Sidoarjo.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Nutrisi Ibu Nifas

a. Pengertian

Nutrisi adalah makanan yang mengandung semua unsur yang diperlukan sehingga dapat memenuhi kebutuhan pokok, untuk mengganti bagian yang rusak, atau untuk kebutuhan energi dalam aktifitas sehari-hari (Paath, 2005 : 4).

Nutrisi atau Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Supariasa, 2002 : 17-18).

b. Manfaat

Ibu nifas memerlukan nutrisi untuk menghasilkan air susu ibu (ASI) serta untuk memelihara kesehatan tubuh ibu (Depkes RI, 2000 : 63).

Pada masa nifas ibu perlu memulihkan kondisi kesehatan untuk memproduksi air susu ibu (ASI), meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, serta menyempurnakan pertumbuhan jaringan otak bayi (Depkes RI, 2002 : 5).

c. Kebutuhan nutrisi ibu nifas

1). Kalori

Kebutuhan kalori setelah melahirkan proporsional dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi dibanding selama hamil apalagi nutrisi yang dibutuhkan untuk mengganti memulihkan kesehatan tubuh. Rata - rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan oleh ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml. Rata-rata ibu menggunakan kira – kira 640 kal/hari untuk 6 bulan pertama dan 510 kal/hari selama kedua untuk menghasilkan jumlah susu normal. Ibu yang bertambah berat badannya secara tepat selama hamil harus meningkatkan asupan kalorinya 500 kal/hari baik selama 6 bulan pertama dan kedua saat menyusui. Karena lebih dari 600 kal/hari selama aktual digunakan untuk menghasilkan susu dan proses pemulihan. Kesehatan tubuh. Setiap hari asupan minimum 1800 kal dianjurkan untuk mendapatkan jumlah nutrisi esensial adekuat. Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300 sampai 2700 kal/hari ketika menyusui (Arisman, 2004 : 37).

Fungsi karbohidrat adalah :

a) Karbohidrat sebagai sumber energi utama

Sel-sel tubuh membutuhkan ketersediaan energi siap pakai yang konstan (selalu ada), terutama dalam bentuk glukosa serta hasil antaranya. Lemak juga merupakan sumber energi, tetapi cadangan lemaknya tidak dapat segera dipergunakan, sebagai sumber energi siap pakai 1 gram karbohidrat menyediakan 4 kalori.

b) Pengatur metabolisme lemak

Karbohidrat mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna. Bila energi tidak cukup tersedia maka akan mengakibatkan terjadinya peningkatan katabolisme lemak, akibatnya terjadi penumpukan/akumulasi badan-badan keton, dan terjadi keasaman pada darah (asidosis). Dalam hal ini karbohidrat berfungsi sebagai “*fat sparer*”

c) Penghemat fungsi protein

Energi merupakan kebutuhan utama bagi tubuh, sehingga bila karbohidrat yang berasal dari makanan tidak mencukupi, maka protein akan dirombak untuk menghasilkan panas dan sejumlah energi. Padahal protein mempunyai fungsi yang lebih utama yaitu sebagai zat pembangun dan memperbaiki jaringan. Agar dapat dipergunakan sesuai fungsinya maka kebutuhan karbohidrat harus dipenuhi dalam susunan menu sehari-hari.

d) Karbohidrat sebagai sumber energi utama bagi otak dan susunan syaraf

Otak dan susunan syaraf hanya dapat mempergunakan glukosa sebagai energi, sehingga ketersediaan glukosa yang konstan harus tetap dijaga bagi kesehatan jaringan tubuh/organ tersebut.

e) Simpanan karbohidrat sebagai glikogen

Tidak seperti halnya dengan simpanan lemak dalam jaringan adipose, glikogen menyediakan energi siap pakai.

f) Pengatur peristaltik usus dan pemberi muatan pada sisa makanan

Sellusosa (serat) adalah polisakarida yang tidak dapat dicerna, tetapi mempunyai fungsi yang penting bagi kesehatan yaitu mengatur peristaltic usus (memungkinkan terjadinya gerakan usus yang teratur) dan mencegah terjadinya

konstipasi (sulit buang air besar), karena serat memberi muatan/pemberat pada sisa-sisa makanan pada bagian usus besar (Suhardjo, 2000 : 24-27).

2). Protein

Ibu memerlukan 20 gram protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Peningkatan kebutuhan ini ditujukan bukan hanya transformasi menjadi protein susu tetapi juga untuk sintesis hormon yang memproduksi (prolaktin) serta yang mengeluarkan ASI (oksitosin) (Arisman, 2004 : 39). Sumber protein hewani adalah telur, susu, daging, unggas, ikan dan kerang. Sumber protein nabati adalah tempe, tahu, serta kacang-kacangan (Sunita, 2005 : 100).

Fungsi Protein :

- a) Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh
Sebagai pembangun tubuh (*body building*), protein berfungsi :
 - (1) Bagian utama dari sel inti (nucleas) dan protoplasma
 - (2) Bagian padat dari jaringan dalam tubuh misal : otot, glandula, sel-sel/butir darah
 - (3) Penunjang dari matriks tulang, gigi, rambut
 - (4) Bagian dari enzim
 - (5) Bagian dari hormon
 - (6) Bagian dari cairan yang disekresikan kelenjar kecuali empedu, keringat dan urine (tidak mengandung protein)
 - (7) Bagian dari antibody (zat kekebalan tubuh = globulin), berarti protein penting peranannya dalam menjaga kekebalan tubuh terhadap infeksi
- b) Protein sebagai pengatur
Protein bersama mineral dan vitamin membentuk enzim yang berperan besar untuk kelangsungan proses pencernaan dalam tubuh. Protein membantu mengatur keluar masuknya cairan, nutrisi dan metabolit dari jaringan masuk ke saluran darah.
- c) Protein sebagai bahan bakar
Karena komposisi protein mengandung unsur karbon, maka protein dapat berfungsi sebagai bahan bakar sumber energi. Bila tubuh tidak menerima karbohidrat dan lemak dalam jumlah yang cukup memenuhi kebutuhan tubuh, maka untuk menyediakan energi bagi kelangsungan aktifitas tubuh, protein dibakar sebagai sumber energi. Dalam keadaan ini, keperluan tubuh akan energi akan diutamakan sehingga sebagian protein tidak dapat dipergunakan untuk membentuk jaringan (Suhardjo, 2000 : 33-35).

3). Lemak

Lemak adalah zat makanan penting yang mengandung energi lebih efektif dibanding karbohidrat dan protein (Winarno, 2002 : 84).

Fungsi fisiologis lemak yang terutama adalah :

- a) Menghasilkan energi yang dibutuhkan tubuh
Sebagai sumber energi yang pekat, 1 gram lemak memberikan 9 kalori. Bilamana cadangan lemak terjadi berlebihan (melebihi 20% dari berat badan normal), maka orang tersebut mempunyai tendensi mengalami kegemukan (obesitas) yang cenderung mengalami gangguan kesehatan
- b) Mempunyai fungsi pembentuk/struktur tubuh
Cadangan lemak yang normal terdapat di bawah kulit dan sekeliling organ tubuh, berfungsi sebagai bantalan pelindung dan menunjang letak organ tubuh, selain itu melindungi kehilangan panas tubuh melalui kulit berarti juga mengatur suhu tubuh.
- c) Protein-*Sparer*

Bila energi cukup tersedia dari lemak dan karbohidrat, maka protein dapat dihemat agar dipergunakan tubuh sesuai fungsinya sebagai pembangun dan memperbaiki jaringan yang sudah rusak (Suhardjo, 2000 : 44).

Defisiensi lemak dalam tubuh akan mengurangi ketersediaan energi dan mengakibatkan katabolisme/ perombakan protein. Cadangan lemak akan semakin berkurang dan lambat laun akan terjadi penurunan berat badan.

4). Cairan

Ibu nifas membutuhkan lebih banyak cairan, oleh karena itu dianjurkan untuk minum 8-12 gelas sehari. Yang bisa didapat dari air putih, susu (untuk tambahan protein) dan sari buah (untuk tambahan vitamin C) (Poltekkes Malang, 2002 : 4).

5). Vitamin dan mineral

Kebutuhan vitamin dan mineral selama nifas lebih tinggi dari pada selama hamil. Nutrien yang paling mungkin dikonsumsi dalam jumlah tidak adekuat oleh ibu menyusui adalah kalsium, magnesium, zink, vitamin B6 dan folat. Multivitamin dan suplemen mineral tidak dianjurkan untuk penggunaan rutin. Namun suplemen khusus dapat diindikasikan ketika asupan ibu tidak adekuat, misalnya :

- a) Multivitamin seimbang dan suplemen mineral diperlukan ibu yang mengkonsumsi makanan kurang dari 1800 kal/hari.
- b) Suplemen kalsium diindikasikan untuk ibu yang intoleran laktosa atau yang tidak mengkonsumsi susu cukup dan makanan kaya kalsium lain.
- c) Suplemen vitamin D mungkin perlu untuk ibu yang menghindari makanan diperkaya vitamin D (misal susu dan sereal) dan sedikit terpapar matahari.
- d) Suplemen vitamin B12 perlu untuk vegetarian ketat bila mereka tidak mengkonsumsi produksi tanaman diperkaya vitamin B12 secara teratur.
- e) Suplemen zat besi mungkin diperlukan untuk mengganti defisit zat besi selama hamil dan kehilangan darah selama melahirkan (Paath, 2005 : 40).

Tabel 34. Kebutuhan Makanan Sehari

Jenis Makanan	Kebutuhan	Zat Gizi & Komponen Makanan
Makanan Pokok, yaitu beras dan penggantinya	2 piring nasi @200-250 gr 80 gr roti 100 gr kentang	Karbohidrat, protein, vitamin B1 dan serat
Protein Hewani, yaitu Daging/ikan/telur, ayam	90 gr daging/ikan 60 butir telur	Protein, lemak, vitamin (B, B3 dan B12), zat besi, fosfor, seng
Protein nabati, yaitu kacang-kacangan, tempe dan tahu	60 gr kacang-kacangan/ 100 gr tempe/ 100 gr tahu	Protein, lemak, vitamin B2, B3, zat besi, fosfor, seng dan kalsium
Sayur-Sayuran	3 mangkok	Karbohidrat, provitamin A, vitamin B, vitamin C, asam folat, zat besi, kalsium, serat dan air
Buah-buahan	2 porsi @ 100-150 gr	Karbohidrat, provitamin A, vitamin C, asam folat, serat dan air
Mentega/margarine/minyak	2 sendok teh mentega/margarine 2 sendok makan minyak	Lemak, vitamin A, D dan E
Cairan (air putih, susu, sari buah)	-12 gelas	Karbohidrat, lemak, protein, vitamin A, B2, B12, D, Magnesium, kalsium, fosfor dan air

Sumber : Kasdu, 2007 : 93

Tabel 35. Contoh Pola Menu

Pagi	Pukul 10.00 dan Pukul 16.00	Siang	Malam
Nasi atau penukarnya 1 piring	Makanan selingan: 1 buah pisang atau 1 mangkuk bubur kacang hijau atau biskuit susu 1 gelas	Nasi atau penukarnya 2 piring	Nasi atau penukarnya 2 piring
Lauk hewani/nabati 1 porsi Sayur 1 porsi		Lauk hewani/nabati 1 porsi Sayur 1 porsi Buah 1-2 porsi	Lauk hewani/nabati 1 porsi Sayur 1 porsi Buah 1-2 porsi

Sumber : Path (2005 : 86)

2. Konsep Masa Nifas

a. Pengertian

Masa nifas atau puerperium dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Winkjosastro, 2005 : 122)

b. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

1). Perubahan Fisik

a) *Oedema*

Selama hamil tubuh mengalami peningkatan sejumlah lemak dan juga cairan. Itu sebabnya mengapa ketika hamil, jari-jari tangan maupun kaki membengkak (*oedema*) sampai melahirkan hal ini masih juga belum pulih. Pembengkakan ini akan berlangsung selama beberapa hari, dan akan menurun secara bertahap dengan pengeluaran air seni (Kasdu, 2007 : 126)

b) Dinding Perut

Perubahan fisik lainnya yang tampak nyata setelah bayi sudah lahir adalah perut menjadi tampak Kempis kembali. Sekalipun bentuk perut belum kembali seperti sebelum hamil, terutama dekat pusat masih terlihat menonjol agak besar, hal ini karena bentuk rahim yang belum seluruhnya pulih ke bentuk semula (Kasdu, 2007 : 126)

c) Perubahan Kulit

Pada waktu hamil terjadi pigmentasi kulit pada beberapa tempat karena proses hormonal. Setelah persalinan hormonal berkurang dan hiperpigmentasi menghilang. Pada dinding perut akan menjadi putih mengkilap yaitu "*striae albikan*".

d) Buang Air Besar dan Berkemih

Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali ibu takut pada luka episiotomi. Bila sampai tiga hari belum buang air besar sebaiknya dilakukan "*klisma*" untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka. Tentang berkemih, sebagian besar mengalami penambahan air seni, karena terjadi pengeluaran air tubuh yang berlebih, yang disebabkan oleh pengenceran (hemodilusi) darah pada waktu hamil.

- 2). Involusi Dan Pengeluaran Lochea
Yaitu perubahan yang merupakan proses kembalinya alat kandungan/ uterus dan jalan kelahiran setelah bayi dilahirkan hingga mencapai keadaan sebelum hamil. selama masa ini involusi meliputi: korpus uteri, tempat implantasi plasenta, serviks, ligament.
 - a) Uterus
Segera setelah bayi lahir TFU tepat pada pusat, setelah pelepasan dan lahirnya plasenta TFU berada pada 2 jari di bawah pusat.
 - b) Tempat implantasi plasenta
Akan mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri, sesudah 2 minggu menjadi 3-4 cm. Pada minggu ke 6 menjadi 2,4 cm dan akhirnya pulih. Proses penyembuhan bekas implantasi plasenta akan meninggalkan luka dan pembuluh darah pecah sehingga keluar cairan pervaginam yang disebut lochea.
 - c) Serviks/vagina
Bentuk *serviks* setelah persalinan agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman, konsistensi lunak, kadang terdapat perlukaan kecil, setelah 2 jam dapat dilalui 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.
 - d) Ligamen
Ligamen fasia dan *diafragma pelvik* setelah bayi lahir, berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali.
Ligamen rotundum menjadi kendor. Jika ada luka-luka pada jalan lahir tidak disertai infeksi maka akan sembuh dalam 6-7 hari. Rasa sakit after pain atau merian (mules-mules), disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan, perlu diberikan pengertian pada Ibu mengenai hal ini dan bila terlalu mengganggu dapat diberikan obat-obat anti sakit dan anti mules
- 3). Laktasi
Sejak kehamilan muda, sudah terdapat persiapan-persiapan pada kelenjar mammae untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan tersebut berupa:
 - a) Proliferasi jaringan, terutama kelenjar-kelenjar dan alveolus mammae dan lemak.
 - b) Pada duktus laktiferus terdapat cairan yang kadang-kadang dapat dikeluarkan, berwarna kuning.
 - c) Hipervaskularisasi pada permukaan dan bagian dalam, dimana vena-vena berdilatasi sehingga nampak jelas..
 - d) Setelah persalinan, pengaruh supresi estrogen dan progesteron hilang terhadap hipofise. Timbul pengaruh laktogenik hormon atau (LHI atau prolaktin yang akan merangsang air susu) disamping itu pengaruh oksitosin menyebabkan mioepitel kelenjar susu berkontraksi sehingga air susu keluar, produksi akan banyak sesudah 2-3 hari post partum. Bila bayi diletakkan, hisapan pada puting susu merupakan rangsangan psikis yang secara reflektoris mengakibatkan oksitosin dikeluarkan oleh Hypofisis. Produksi air susu atau ASI akan lebih banyak, sehingga efek positif berupa involusi uteri akan lebih sempurna. Keuntungan lainnya disamping merupakan makanan utama bayi dengan menyusu bayi sendiri akan terbentuk kasih sayang antara Ibu dan anak (Wiknjosastro, 2005 : 239-240)
- 4). Perubahan Psikologi pada nifas
Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, Ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut :
 - a) *Fase taking in*
Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari ke 1 sampai dengan hari ke 2 setelah melahirkan. Fokus perhatian Ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses kelahiran sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat Ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur. Seperti mudah tersinggung, hal ini membuat Ibu cenderung

- pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihan, disamping nafsu makan Ibu memang sedang meningkat.
- b) *Fase Taking hold*
Fase ini berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan ibu merasa kuatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Perasaannya sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu perlu dukungan karena pada saat ini kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga mudah tumbuh rasa percaya diri.
 - c) *Fase Letting Go*
Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat (Stright, 2005 : 194-195).
- c. Perawatan Yang Dilakukan Ibu Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Nifas
- 1). Kebersihan Diri
Menjaga kebersihan seluruh anggota tubuh terutama daerah kelamin dengan sabun dan air. Mengganti pembalut setidaknya dua kali sehari.
 - 2). Istirahat
Beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal :
 - a) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
 - b) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan
 - c) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.
 - 3). Latihan
Dengan latihan akan mengembalikan otot-otot perut dan panggul kembali normal, seperti :
 - a) Tidur terlentang dengan lengan di samping, menarik otot perut selagi menarik nafas, tahan nafas kedalam dan angkat dagu ke dada; tahan satu hitungan sampai 5. Rileks dan ulangi sampai 10 kali.
 - b) Berdiri dengan tungkai dirapatkan. Kencangkan otot-otot, paha dan pinggul dan tahan sampai 5 hitungan. Kendurkan dan ulangi latihan sebanyak 5 kali.
 - 4). Gizi
 - a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
 - (1) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup
 - (2) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)
 - (3) Pil besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin
 - (4) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya.
 - 5). Perawatan payudara
 - a) Menjaga payudara tetap bersih dan kering
 - b) Apabila bengkak akibat pembendungan ASI, lakukan :
 - (1) Pengompresan payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit
 - (2) Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting

- (3) Keluarakan ASI sebagian dari bagian depan puting sehingga puting susu menjadi lunak
- (4) Susukan bayi setiap 2-3 jam sekali (Wiknjosastro, 2005 : 127-130)

3. Konsep ASI

a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan sempurna untuk bayi, karena mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Depkes RI, 2003 : 1).

ASI Eksklusif adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (Depkes RI, 2003 : 1).

b. Kandungan-Kandungan ASI

ASI juga banyak mengandung mineral dan vitamin seperti A,B1,B2,E dan banyak mengandung antibody yang baik untuk bayi agar terlindung dari berbagai macam penyakit (Indiarti, 2008 : 28).

Bayi yang diberi ASI lebih terjaga dari penyakit infeksi karena :

- 1). ASI lebih bersih; walaupun ASI tidak benar-benar steril karena adanya kemungkinan kontaminasi bakteri dari puting susu, tetapi bakteri ini tidak mempunyai waktu untuk berkembangbiak karena ASI langsung diminum oleh bayi
- 2). Immunoglobulin, terutama immunoglobulin A (IgA) terdapat banyak dalam kolostrum dan lebih sedikit dalam ASI “putih”. IgA tidak akan diserap oleh usus, tetapi akan beraksi dalam usus terhadap bakteri-bakteri tertentu (misalnya *eschericia coli*) dan virus-virus.
- 3). Laktoferin, suatu protein yang mengikat zat besi ditemukan terdapat dalam ASI
- 4). Lisozim, suatu enzim yang terdapat dalam ASI dengan konsentrasi beberapa ribu kali lebih tinggi daripada dalam susu sapi. Enzim ini dapat menghancurkan bakteri-bakteri berbahaya dan juga mempunyai sifat melindungi terhadap serangan bermacam-macam virus
- 5). Sel-sel darah putih; selama dua minggu pertama ASI mengandung sampai 4000 sel-sel darah putih per ml. Sel-sel ini ditemukan mengeluarkan IgA, lisozim dan “interferon”. Interferon adalah suatu senyawa yang dapat menghambat aktivitas beberapa macam virus
- 6). Faktor bifidus, suatu karbohidrat yang mengandung nitrogen, diperlukan untuk pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus*. Dalam usus bayi yang diberi ASI, bakteri ini mendominasi flora bakteri dan memproduksi asam laktat dari laktosa. Asam laktat ini akan menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya dan parasit lainnya serta membuat feses bayi bersifat asam (Muchtadi, 2002 : 35-36).

c. Manfaat ASI

- 1). Manfaat memberikan ASI untuk ibu
 - a) Lebih mudah pemberiannya (Ekonomi dan Praktis).
 - b) Mempercepat hubungan kasih sayang antara ibu dan anak.
 - c) Sebagai metode kontrasepsi alamiah jika menyusui selama 6 bulan pertama.
 - d) Memulihkan rahim paska melahirkan lebih cepat.
 - e) Menurunkan berat badan setelah persalinan.
 - f) Mencegah ibu dari kemungkinan kanker payudara.
 - g) Menyusui merupakan cara gampang menenangkan dan menidurkan bayi rewel.
 - h) Mengurangi ketegangan pada payudara (Indiarti, 2008 : 34)
- 2). Manfaat ASI bagi bayi
 - a) Mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi berguna untuk kecerdasan pertumbuhan atau perkembangan anak.

- b) Kolostrum ASI pertama mengandung vitamin A, protein dan zat kekebalan yang penting bagi bayi.
- c) Aman dan bersih.
- d) Kolostrum ASI juga mengandung antibody ibu yang melindungi susu bayi dari penyakit seperti gastroenteritis.
- e) Kolostrum dan ASI adalah makanan alamiah untuk bayi manusia. ASI Mengubah komposisi selama setiap penyusunan dan selama berminggu-minggu untuk menguraikan dengan kebutuhan bayi yang selalu berubah.
- f) Suhu ASI cocok untuk bayi.
- g) Mudah dicerna dan tidak pernah basi.
- h) ASI mengandung zat antibody sehingga menghindarkan bayi dari alergi diare dan penyakit infeksi yang lainnya.
- i) ASI tidak membutuhkan sterilisasi alat untuk persiapan. Bayi mudah diberi makan terutama selama bepergian dan malam hari.
- j) Bayi yang mendapat ASI jarang kegemukan.
- k) Nilai gizi tinggi dan bebas biaya.
- l) ASI lebih mudah dicerna bayi ketimbang susu formula dan cenderung reaksi alergi dengan menyelesaikan diet anda sendiri setiap masalah yang timbul mudah di ringankan (Indiarti, 2008 : 35)

4. Konsep Laktasi

a. Pengertian laktasi

Laktasi adalah proses produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI (Alfarisi, 2008)

b. Pengaruh Hormonal

Proses laktasi tidak terlepas dari pengaruh hormonal, adapun hormon-hormon yang berperan adalah :

- 1). Progesteron, berfungsi mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi secara besar-besaran.
- 2). Estrogen, berfungsi menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Tingkat estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui. Sebaiknya ibu menyusui menghindari KB hormonal berbasis hormon estrogen, karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.
- 3). *Follicle stimulating hormone* (FSH)
- 4). *Luteinizing hormone* (LH)
- 5). Prolaktin, berperan dalam membesarnya *alveoil* dalam kehamilan.
- 6). Oksitosin, berfungsi mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Selain itu, pasca melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu *let-down/ milk ejection reflex*.
- 7). *Human placental lactogen* (HPL): Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL, yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan (Alfarisi, 2008)

c. Proses Pembentukan Laktogen

Proses pembentukan laktogen melalui tahapan-tahapan berikut:

1). Laktogenesis I

Merupakan fase penambahan dan pembesaran lobulus-alveolus. Terjadi pada fase terakhir kehamilan. Pada fase ini, payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental kekuningan dan tingkat progesteron tinggi sehingga mencegah produksi ASI. Pengeluaran kolustrum pada saat hamil atau sebelum bayi lahir, tidak menjadikan masalah medis. Hal ini juga bukan merupakan indikasi sedikit atau banyaknya produksi ASI.

- 2). **Laktogenesis II**

Pengeluaran plasenta saat melahirkan menyebabkan menurunnya kadar hormon progesteron, esterogen dan HPL. Akan tetapi kadar hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran. Apabila payudara dirangsang, level prolaktin dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, dan kemudian kembali ke level sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, dan hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri. Penelitian mengemukakan bahwa level prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu sekitar pukul 2 pagi hingga 6 pagi, namun level prolaktin rendah saat payudara terasa penuh.

Hormon lainnya, seperti insulin, tiroksin, dan kortisol, juga terdapat dalam proses ini, namun peran hormon tersebut belum diketahui. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Artinya, memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan.

Kolostrum dikonsumsi bayi sebelum ASI sebenarnya. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI sebenarnya, khususnya tinggi dalam level immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. IgA ini juga mencegah alergi makanan. Dalam dua minggu pertama setelah melahirkan, kolostrum pelan pelan hilang dan tergantikan oleh ASI sebenarnya.
- 3). **Laktogenesis III**

Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI banyak. Penelitian berkesimpulan bahwa apabila payudara dikosongkan secara menyeluruh juga akan meningkatkan taraf produksi ASI. Dengan demikian, produksi ASI sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, dan juga seberapa sering payudara dikosongkan (Alfarisi, 2008).
- d. **Hal-Hal Yang Mempengaruhi Produksi ASI**
 - 1). **Makanan Ibu**

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh asupan makanan ibu, apabila jumlah makanan ibu cukup mengandung unsur gizi yang diperlukan baik jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral maka produksi ASI juga cukup, selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kira-kira 8-12 gelas sehari.
 - 2). **Ketenangan jiwa dan pikiran**

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional dapat menurunkan produksi ASI bahkan akan tidak terjadi produksi ASI. Sehingga ibu yang menyusui sebaiknya jngan terlalu banyak dibebani oleh urusan pekerjaan rumah tangga, urusan kantor dan lainnya.
 - 3). **Penggunaan alat kontrasepsi**

Pada ibu yang menyusui bayinya, penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan. Pil dengan kombinasi oral (esterogen-progestin)_ dapat mengurangi produksi ASI
 - 4). **Perawatan payudara**

Perawatan payudara sebaiknya telah dimulai pada masa kehamilan dan pada saat menyusui. Untuk ibu yang mempunyai masalah kelainan puting susu misalnya puting susu masuk kedalam atau datar, perawatannya dilakukan pda kehamilan 3 bulan, sedangkan apabila tidak ada masalah perawatan dilakukan mulai kehamilan 6 bulan sampai menyusui (Marimbi, 2010 : 47).

Menurut Proverawati (2009 : 105), faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain :

- 1). Frekuensi penyusuan
Produksi ASI akan optimal jika ASI dipompa lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan 10 ± 3 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup.
 - 2). Berat lahir
Berat bayi pada hari kedua dan usia 1 bulan sangat erat berhubungan dengan kekuatan menghisap yang mengakibatkan perbedaan intik yang besar dibanding bayi yang mendapat formula. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal. Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI
 - 3). Umur kehamilan saat melahirkan
Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi intake ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur.
 - 4). Umur dan paritas
Umur dan paritas tidak berhubungan atau kecil hubungannya dengan produksi ASI yang diukur sebagai intik bayi terhadap ASI. Hal ini karena pemenuhan gizi bayi dan ibu setiap orang berbeda-beda. Apabila seorang ibu dengan pola hidup dan kebiasaan makan yang bergizi walaupun umurnya bisa dikatakan tua maka akan menghasilkan ASI yang bagus juga dibanding wanita muda yang menyusui tanpa diimbangi dengan sistem kebiasaan makan yang baik.
 - 5). Stress dan penyakit akut
Ibu yang cemas dan stress dapat mengganggu laktasi sehingga mempengaruhi produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI akan berlangsung baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman. Penyakit infeksi baik yang kronik maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI
 - 6). Konsumsi rokok
Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI.
 - 7). Konsumsi Alkohol
Meskipun minuman alkohol dosis rendah di satu sisi dapat membuat ibu rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun di sisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.
 - 8). Pil kontrasepsi
Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap volume ASI
- e. Cara pengukuran produksi ASI
- Menurut Proverawati (2009: 107), Ada dua cara untuk mengukur produksi ASI
- 1). Penimbangan berat bayi sebelum dan setelah menyusui
 - 2). Pengosongan payudara.
Menurut Nursalam (2008), pengukuran produksi ASI adalah :
 - 1). ASI keluar memancar saat aerola dipencet
 - 2). ASI keluar memancar tanpa memencet payudara
 - 3). ASI keluar memancar dalam 72 jam pertama pasca persalinan
 - 4). Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui
 - 5). Payudara terasa kosong setelah menyusui

- 6). ASI keluar segera setelah bayi mulai menyusui
 - 7). Tidak terjadi rasa nyeri/lecet dan bendungan dalam payudara
 - 8). 24 jam pasca persalinan ASI telah keluar
 - 9). Masih menetes setelah menyusui
 - 10). Payudara terasa lunak/lentur setelah menyusui
 - 11). Setelah menyusui bayi akan tertidur/ tenang selama 3-4 jam
 - 12). Bayi buang air kencing sekitar 8 kali sehari dan warna air kencing kuning pucat seperti jerami
 - 13). Berat badan bayi naik antara 140 gram-200 gram dalam seminggu
- f. Upaya Memperbanyak ASI
- Menurut Sulistyawati (2009 : 22), upaya memperbanyak ASI yaitu dengan cara :
- 1). Menyusui bayi setiap 2 jam siang dan malam dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudara
 - 2). Bangunkan bayi, lepaskan baju yang menyebabkan rasa gerah dan duduklah selama menyusui
 - 3). Pastikan bayi menyusui dalam posisi menempel yang baik dan dengarkan suara menelan yang aktif
 - 4). Susui bayi di tempat yang tenang dan nyaman dan minumlah setiap habis menyusui
 - 5). Tidurlah bersebelahan dengan bayi
 - 6). Ibu harus meningkatkan istirahat dan minum
- g. Tanda Bayi Cukup ASI
- Menurut Sulistyawati (2009 : 23), tanda-tanda bayi cukup ASI antara lain :
- 1). Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam sehari dan warnanya jernih sampai kuning muda
 - 2). Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan
 - 3). Bayi tampak puas, sewaktu merasa lapar, bangun dan tidur cukup. Bayi setidaknya menyusui 10-12 kali dalam 24 jam
 - 4). Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap selesai menyusui
 - 5). Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui
 - 6). Bayi bertambah berat badannya.

5. Konsep Pantang Makan Pada Ibu Nifas

a. Buah

Buah yang harus dihindari ibu setelah melahirkan adalah pepaya, durian, pisang, dan terung. Karena ragam makanan tadi bisa dikhawatirkan bisa mengganggu organ vital kaum Hawa karena dianggap organ vital menjadi basah, sehingga mengganggu hubungan suami istri. Secara medis, tak benar anggapan untuk pantang pepaya dan pisang yang justru amat dianjurkan karena tergolong sumber makanan yang banyak mengandung serat untuk memudahkan BAB. Sedangkan durian memang tak dianjurkan karena kandungan kolesterolnya tinggi, selain memicu pembentukan gas yang bisa mengganggu pencernaan (Puspayanti, 2010).

b. Makanan santan dan pedas

Makanan yang bersantan dan pedas pantang untuk ibu menyusui karena pencernaannya bakal terganggu yang bisa berpengaruh pada bayinya (Puspayanti, 2010).

Sudah jadi kebiasaan sebagian penduduk Indonesia makan tanpa sambal tidak nikmat rasanya, pada saat sedang hamil atau menyusui tidak boleh merasakannya. Sebab perutnya berasa panas dan air susunya pedas rasanya sehingga bayinya bisa mencret. Sebenarnya makanan yang masuk ke dalam perut sang ibu pasti mengalami proses dahulu, yang mengandung sari makanan yang berguna dan yang jadi sampah pasti terpisah. Ketika makanan tersebut diproses menjadi ASI, zat-zat yang terkandung di dalamnya memang sudah siap pakai untuk diberikan. Jadi sebaiknya memang makanan yang di makan tidak terlalu banyak mengandung rasa tersebut karena dikhawatirkan bila rasa pedas terlalu

banyak akan menyebabkan ibu diare yang berakibat jadi dehidrasi dan mengganggu proses menyusui pada sang anak (Anaqita, 2010).

c. Ikan dan Telur

Begitu juga ikan dan telur asin serta makanan lain yang berbau amis karena dikhawatirkan bisa menyebabkan bau anyir pada ASI yang membuat bayi muntah saat disusui. Selain juga, proses penyembuhan luka-luka di jalan lahir akan lebih lambat. Ikan dan telur juga merupakan salah satu sumber protein hewani yang baik dan amat dibutuhkan tubuh (Puspayanti, 2010).

Banyak mengkonsumsi ikan bisa membuat rasa ASI jadi bau amis atau anyir. Sebenarnya kandungan zat gizi yang terkandung dalam ikan dan sari laut itu banyak mengandung asam lemak omega 3 yang bermanfaat bagi tubuh, misalkan untuk mengontrol kadar kolesterol darah, mencegah jantung koroner, penyempitan dan pengerasan pembuluh darah. Pastikan ikan atau sari laut yang akan kita konsumsi masih dalam keadaan segar, sebab bila kurang segar akan memicu reaksi alergi. Bila anda penggemar ikan mentah masakan jepang sebaiknya tidak mengkonsumsi dalam jumlah banyak dikhawatirkan daging tersebut masih mengandung bakteri parasit yang akan membahayakan (Anaqita, 2010).

d. Minuman dingin/es

Mitos bila minum air es atau minuman dingin lainnya, bisa membuat ASI jadi dingin dan mengakibatkan bayi jadi pilek. Sebenarnya makanan yang masuk ke dalam tubuh apalagi ASI mengalami proses yang sempurna. ASI yang tersimpan dalam payudara sang ibu tetap hangat dengan suhu 37 derajat celsius. Sebaiknya bila ingin mengkonsumsi es dalam batas yang wajar saja, dikhawatirkan bisa memicu alergi batuk dan pilek. Apalagi bila menambahkan softdrink dan sirop bisa menyebabkan ibu mengkonsumsi gula yang berlebihan (Anaqita, 2010).

Ibu menyusui disarankan untuk selalu minum kunyit dan pucuk daun asam setiap pagi supaya ASI tak berbau amis. Selain tentu saja menjaga kebersihan diri, terutama daerah payudara dan sekitarnya (Puspayanti, 2010).

Daftar makanan/minuman dibawah ini memang sebaiknya dihindari untuk ibu menyusui :

1). Softdrink

Kadar gula dalam minuman softdrink cukup tinggi, sehingga bisa meningkatkan kadar gula darah dalam tubuh.

2). Minuman Isotonik

Minuman ini rata-rata mengandung kalsium, natrium, kalium dan zat-zat yang dibutuhkan dalam tubuh bila sedang melakukan aktivitas berat. Tapi bila dikonsumsi tidak sedang dalam aktivitas fisik yang berat, kandungan zat-zat dalam minuman tersebut justru tidak memberikan efek positif.

3). Alkohol

Sudah jelas minuman ini tidak banyak memberikan efek positif pada tubuh.

4). MSG

Toleransi mengkonsumsi makanan yang mengandung MSG hanya 0,3 – 1 gram/hari. Masalahnya tidak mudah menghitung makanan yang mengandung MSG yang kita makan setiap harinya. Mengkonsumsi MSG yang berlebihan dapat memicu gangguan alergi seperti asma, gatal, infeksi kulit, gangguan irama jantung, kelainan saraf tepi dan gangguan pencernaan.

5). Makanan yang mengandung pengawet/berwarna

Zat-zat berbahaya yang sering digunakan pada makanan antara lain zat pewarna tekstil seperti *rhodamin B*, *methanyl yellow* yang bisa mengakibatkan gangguan fungsi hati sampai kanker. Pemanis buatan bila dikonsumsi berlebihan dalam jangka panjang bisa mengakibatkan kanker kandung kemih. Zat pengawet seperti *formalin*, *boraks* yang banyak digunakan untuk bahan pengawet tahu, mie, bakso, zat *kloramfenikol* untuk mengawetkan udang bisa menyebabkan kanker (Anaqita, 2010).

6. Hubungan Pantang Makan Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI

Salah satu kepercayaan yang telah menjadi tradisi secara turun temurun adalah ibu nifas tidak boleh makan yang amis-amis karena akan menyebabkan ASI menjadi amis (Sulistiyawati, 2009 : 128). Padahal makanan yang tinggi protein sangat baik untuk membantu ibu dalam proses penyembuhan dan produksi ASI. Sehingga dalam memberikan pendidikan kesehatan khususnya tentang gizi, ibu tidak boleh pantang terhadap daging, telur dan ikan (Sulistiyawati, 2009 : 136).

Makanan yang ditabukan bagi ibu menyusui menurut tradisi orang Jawa diantaranya adalah keluwih, nangka, labu kuning, makanan panas, makanan pedas, telur, ikan dan labu. Alasan yang diberikan oleh responden tidak ada yang logis. Sebagai contoh daun keluwih ditabukan dengan banyak alasan misalnya menyebabkan cepat punya anak lagi, air susu kurang, perut kembung, bicara tidak lancar. Telur dan ikan yang dianggap menyebabkan air susu ibu menjadi amis dan bayi bisa menderita penyakit gatal-gatal (Sukandar, 2006).

Golongan makanan yang harus dihindari ibu setelah melahirkan adalah pepaya, durian, pisang, dan terung. Yang juga mesti dipantang adalah makanan yang bersantan dan pedas karena pencernaannya bakal terganggu yang bisa berpengaruh pada bayinya. Begitu juga ikan dan telur asin serta makanan lain yang berbau amis karena dikhawatirkan bisa menyebabkan bau anyir pada ASI yang membuat bayi muntah saat disusui. Selain juga, proses penyembuhan luka-luka di jalan lahir akan lebih lambat. Secara medis, tak benar anggapan untuk pantang pepaya dan pisang yang justru amat dianjurkan karena tergolong sumber makanan yang banyak mengandung serat untuk memudahkan BAB. Ikan dan telur juga merupakan salah satu sumber protein hewani yang baik dan amat dibutuhkan tubuh. Sedangkan durian memang tak dianjurkan karena kandungan kolesterolnya tinggi, selain memicu pembentukan gas yang bisa mengganggu pencernaan. Sebaliknya, amat disarankan untuk selalu minum kunyit dan pucuk daun asam setiap pagi supaya ASI tak berbau amis. Selain tentu saja menjaga kebersihan diri, terutama daerah payudara dan sekitarnya (Puspayanti, 2010).

Sudah jadi kebiasaan sebagian penduduk Indonesia makan tanpa sambal tidak nikmat rasanya, pada saat sedang hamil atau menyusui tidak boleh merasakannya. Sebab perutnya berasa panas dan air susunya pedas rasanya sehingga bayinya bisa mencret. Sebenarnya makanan yang masuk kedalam perut sang ibu pasti mengalami proses dahulu, yang mengandung sari makanan yang berguna dan yang jadi sampah pasti terpisah. Ketika makanan tersebut diproses menjadi ASI, zat-zat yang terkandung di dalamnya memang sudah siap pakai untuk diberikan. Jadi sebaiknya memang makanan yang di makan tidak terlalu banyak mengandung rasa tersebut karena dikhawatirkan bila rasa pedas terlalu banyak akan menyebabkan ibu diare yang berakibat jadi dehidrasi dan mengganggu proses menyusui pada sang anak (Anaqita, 2010).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh asupan makanan ibu, apabila jumlah makanan ibu cukup mengandung unsur gizi yang diperlukan baik jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral maka produksi ASI juga cukup, selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kira-kira 8-12 gelas sehari (Marimbi, 2010 : 47)

Apabila seorang ibu dengan pola hidup dan kebiasaan makan yang bergizi walaupun umurnya bisa dikatakan tua maka akan menghasilkan ASI yang bagus juga dibanding wanita muda yang menyusui tanpa diimbangi dengan sistem kebiasaan makan yang baik (Proverawati, 2009 : 105)

C. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini adalah *analitik retrospektif* dengan menggunakan rancang bangun *observasional* dan desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat/*point time approach* (Notoatmojo, 2005 : 146).

2. Populasi, Sampel, Variabel Dan Definisi Operasional

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di BPS “A” Balongtani Jabon Sidoarjo pada bulan januari – juni sebanyak 73 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas di BPS “A” Balongtani Jabon Sidoarjo pada tahun 2010 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel pada penelitian ini pada tanggal 21 Juni – 31 Juni 2010 sebanyak 32 responden. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau yang layak diteliti, yaitu :

- 1) . Ibu nifas
- 2) . Ibu bisa membaca dan menulis
- 3) . Ibu yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah klien yang tidak layak diteliti menjadi sampel, yaitu:

- 1) . Ibu memberikan susu formula atau makanan pendamping ASI pada bayinya
- 2) . Terdapat hambatan etis (menolak mengikuti penelitian)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* tipe *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian di masukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu. Sehingga jumlah klien yang di perlukan terpenuhi (Nursalam, 2008 : 94). Variabel dalam penelitian ini adalah pantang makan pada ibu nifas. Definisi operasional dari penelitian ini akan diuraikan dalam tabel berikut

Tabel 36. Definisi Operasional Perilaku Pantang Makan Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
Perilaku pantang makan pada ibu nifas	Ibu setelah melahirkan sampai 40 hari yang tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung sumber protein yang diperoleh melalui Kuesioner	1. Pantang makan: kode 1 2. Tidak pantang makan: kode 2 Puspayanti, 2010	Nominal

3. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul dan diolah kemudian dilakukan tabulasi. Selanjutnya diolah dengan uji statistik *Chi Square* karena variabel *dependen* dan *independen* dengan skala data nominal dengan rumus :

$$\text{Rumus} = \chi^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

Keterangan :

f_0 : frekuensi yang diperoleh berdasarkan data

f_e : frekuensi yang diharapkan

Dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$, artinya bila uji statistik menunjukkan nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel maka ada hubungan pantang makan pada ibu nifas terhadap produksi ASI. Jika nilai

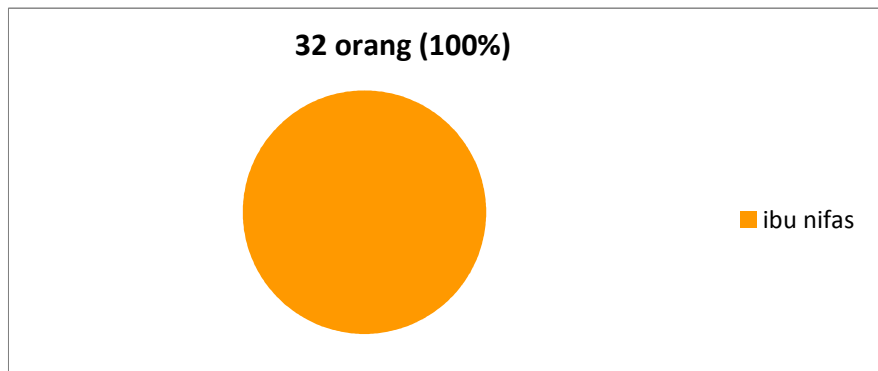
X^2 hitung < X^2 tabel maka tidak ada hubungan pantang makan pada ibu nifas terhadap produksi ASI Teknik pengolahan data menggunakan rumus X^2 .

D. HASIL PENELITIAN

1. Data Khusus

a. Ibu Nifas

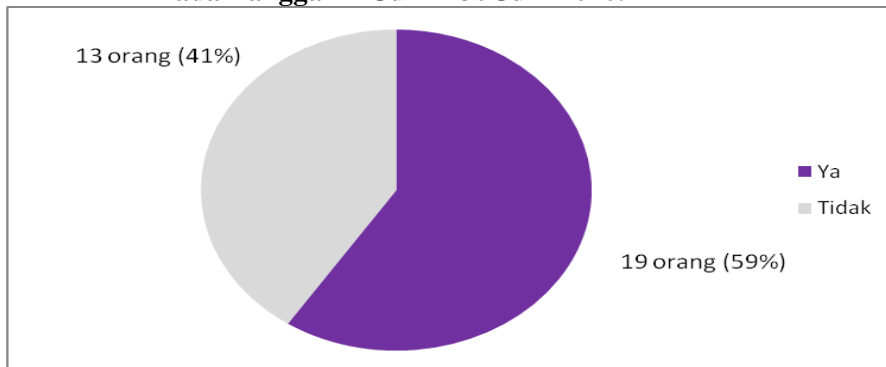
Diagram 1. Ibu Nifas di BPS “A” Balongtani Jabon Sidoarjo Pada Tanggal 21 Juni – 30 Juni 2010.



Berdasarkan Diagram 1 dapat diketahui bahwa seluruhnya responden dalam masa nifas sebanyak 32 orang (100%).

b. Pantang Makan

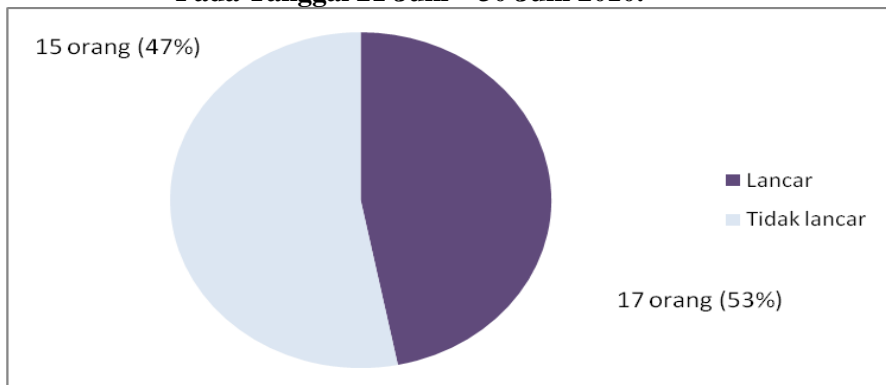
Diagram 2. Pantang Makan Pada Ibu Nifas di BPS “A” Balongtani Jabon Sidoarjo Pada Tanggal 21 Juni – 30 Juni 2010.



Berdasarkan Diagram 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan pantang makan sebanyak 19 orang (59%).

c. Produksi ASI

Diagram 3. Produksi ASI Pada Ibu Nifas di BPS “A” Balongtani Jabon Sidoarjo Pada Tanggal 21 Juni – 30 Juni 2010.



Berdasarkan Diagram 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden produksi ASInya tidak lancar sebanyak 17 orang (53%)

d. **Hubungan Pantang Makan Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI**

Tabel 37. Hubungan Pantang Makan Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI di BPS "A" Balongtani Jabon Sidoarjo Pada Tanggal 21 Juni – 30 Juni 2010.

Pantang Makan	Produksi ASI				Jumlah	%
	Lancar		Tidak Lancar			
	N	%	N	%		
Ya	6	18,6	13	40,4	19	59
Tidak	9	12,4	4	12,6	13	41
Jumlah	15	47	17	53	32	100

Berdasarkan tabel 37 diketahui sebagian besar responden yang produksi ASInya lancar dengan tidak melakukan pantang makan sebanyak 9 orang (69%) dan sebagian besar responden yang produksi ASInya tidak lancar dengan melakukan pantang makan sebanyak 13 orang (68%). Dari hasil uji chi square diperoleh χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel = 4,394 $>$ 3,84, sehingga H_1 diterima, ada hubungan pantang makan pada ibu nifas terhadap produksi ASI.

E. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan pantang makan sebanyak 19 orang (59%). Salah satu kepercayaan yang telah menjadi tradisi secara turun temurun adalah ibu nifas tidak boleh makan yang amis-amis karena akan menyebabkan ASI menjadi amis (Sulistiyawati, 2009 : 128). Padahal makanan yang tinggi protein sangat baik untuk membantu ibu dalam proses penyembuhan dan produksi ASI. Sehingga dalam memberikan pendidikan kesehatan khususnya tentang gizi, ibu tidak boleh pantang terhadap daging, telur dan ikan (Sulistiyawati, 2009 : 136). Sebagian besar responden melakukan pantang makan. Makanan yang menjadi pantang oleh ibu nifas sangat membantu penyembuhan luka perineum, karena mengandung protein yang tinggi. Makanan tersebut diantaranya daging, telur dan ikan. Akibatnya penyembuhan luka ibu nifas menjadi lambat dan ASI yang dihasilkan juga tidak sesuai dengan kebutuhan bayi. Tradisi pantang makan sudah menjadi tradisi di masyarakat dan sulit untuk dapat menghapus tradisi tersebut. Bila ibu menentang tradisi pantang makan, akan menyebabkan orang tua menjadi tersinggung, dan ini akan menyebabkan konflik dalam keluarga. Walaupun tenaga kesehatan sudah melakukan penyuluhan ataupun konseling kepada keluarga dan masyarakat, tradisi pantang makan sulit untuk dirubah atau dihilangkan, tetapi secara perlahan-lahan mulai ada sebagian masyarakat yang mulai merubah kebiasaan pantang makan, dengan dibantu informasi dari media massa/media elektronik yang semakin maju.

Berdasarkan Diagram 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden produksi ASInya tidak lancar sebanyak 17 orang (53%). Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh asupan makanan ibu, apabila jumlah makanan ibu cukup mengandung unsur gizi yang diperlukan baik jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral maka produksi ASI juga cukup, selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kira-kira 8-12 gelas sehari (Marimbi, 2010 : 47).

Berdasarkan penelitian ini diperoleh data sebagian besar responden produksi ASInya tidak lancar. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden melakukan pantang makan. Padahal untuk pembentukan ASI juga dibutuhkan makanan yang mengandung gizi lengkap yaitu kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral. Selain itu ibu juga harus banyak minum minimal 8-12 gelas sehari. Sesuai dengan pendapat Marimbi (2010), bahwa makanan yang bergizi mempengaruhi produksi ASI ibu, bila makanan tidak bergizi maka produksi ASI ibu akan berkurang, yang mengakibatkan kebutuhan bayi akan ASI juga berkurang, sehingga akan menimbulkan kejadian bayi dengan status gizi kurang/buruk.

Berdasarkan tabel 37 diketahui sebagian besar responden yang produksi ASInya lancar sebanyak 9 orang (69%) tidak melakukan pantang makan dan sebagian besar responden yang produksi ASInya tidak lancar sebanyak 13 orang (68%) melakukan pantang makan.

Dari hasil penghitungan data dengan menggunakan uji statistik Chi Square (χ^2) didapatkan hasil χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel = 4,394 $>$ 3,84, sehingga H_1 diterima, ada hubungan pantang makan pada ibu nifas terhadap produksi ASI.

Apabila seorang ibu dengan pola hidup dan kebiasaan makan yang bergizi walaupun umurnya bisa dikatakan tua maka akan menghasilkan ASI yang bagus juga dibanding wanita muda yang menyusui tanpa diimbangi dengan sistem kebiasaan makan yang baik (Proverawati, 2009 : 105). Berdasarkan penelitian diperoleh hasil ibu nifas yang melakukan pantang makan maka produksi ASInya akan berkurang. Hal ini bisa disebabkan karena kuatnya tradisi pada masyarakat yang telah berakar kuat secara turun temurun. Kenyataannya ibu nifas di BPS "A" Balongtani Jabon Sidoarjo hanya makan nasi dengan lauk pauk hanya tahu, tempe dan kerupuk. Sedangkan sayur tidak di perbolehkan karena dianggap dapat membuat vagina ibu menjadi tidak keset dan mengganggu hubungan suami istri. Selain itu luka akibat melahirkan tidak dapat sembuh dengan cepat karena keadaan vagina yang basah akibat makan sayur. Telur dan ikan yang dianggap menyebabkan air susu ibu menjadi amis dan bayi bisa menderita penyakit gatal-gatal. Padahal ibu menyusui membutuhkan 2700-2900 kalori dalam bentuk asupan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Gizi selama menyusui tidak saja akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu yang baru melahirkan, tetapi juga pada bayinya. Ibu menyusui perlu mendapatkan gizi untuk memproduksi ASI. Oleh karena itu bila asupan gizi ibu kurang, maka kebutuhan gizi yang diperlukan untuk memproduksi ASI akan diambil dari tubuh ibu. Jika keadaan ini dibiarkan berlarut-larut, maka selain kondisi tubuh ibu akan terganggu, produksi ASI akan berkurang, kualitasnya menjadi menurun dan jangka waktu menyusui relatif singkat.

F. PENUTUP

Hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden di BPS "A" Balongtani jabon Sidoarjo sebanyak 19 orang (59%) melakukan pantang makan. Pantang makan pada ibu nifas dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI hal ini terjadi karena kekurangan nutrisi mengakibatkan berkurangnya produksi ASI sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi. 2008. *Gizi Seimbang Bagi Ibu Menyusui*. <http://www.lusa.com>, 20 April 2010.
- Anaqita. 2010. *Mitos-Mitos Makanan Yang Dipantang Ibu Menyusui*. <http://blogger.com>, 11 April 2010.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Kedua. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. 2000. *Ibu Sehat Bayi Sehat*. Jakarta.
- Depkes RI. 2002. *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian ASI Sampai Tahun 2005*. Jakarta.
- Depkes RI. 2003. *Ibu Bekerja Tetap Memberikan Air Susu Ibu (ASI)*. Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Manajemen Laktasi*, Jakarta.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Indriarti, Widian Nur. 2008. *Buku Pintar Kehamilan*. Yogyakarta : Mumtaz Press.
- Kasdu, D. 2007. *Info Lengkap Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : Puspa Swara.
- Marimbi, 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Muchtadi, Dedy. 2002. *Gizi Untuk Bayi*. Jakarta.
- Nursalam. Pariani, S. 2001. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Paath Francin Erna. 2005. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.
- Proverawati. 2009. *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Poltekkes Malang. 2005. *Buku Praktis Ahli Gizi*. Poltekkes Malang.
- Puspayanti. 2010. *Pantang Buat Ibu 40 Hari Pasca Persalinan*. <http://www.khasanah.com.id>, 11 April 2010.
- Sulistiyawati. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Sukarni Mariyati. 2000. *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*. Yogyakarta : Kanisius.
- Supariasa, Nyoman Dewa I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Sunita, 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Suhardjo. 2000. *Prinsip-Prinsip Ilmu Gizi*. Jakarta : Kanisius.
- Winarno, F. G (2002). *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.