

## HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH TERHADAP KADAR HORMON PROLAKTIN PADA IBU NIFAS

Tressa Eka Putri S. Katili<sup>1</sup>, Nour Arriza Dwi Melani<sup>2</sup>, Yuliandary Yunus<sup>3</sup>  
<sup>1-2-3</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Gorontalo  
Email: [tressan@umgo.ac.id](mailto:tressan@umgo.ac.id)

### ABSTRAK

*World Health Organization (WHO) dan United National Children's Fund (UNICEF) menyarankan pemberian ASI eksklusif kepada anak-anak setidaknya selama enam bulan, atau sampai mereka berusia dua tahun, untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak-anak. Selama enam bulan pertama kehidupannya, ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Kekurangan stimulasi prolaktin dan oksitosin dapat menyebabkan penurunan produksi ASI selama fase pascapersalinan setelah melahirkan. Hormon prolaktin sangat penting untuk permulaan, sintesis, dan pelepasan ASI, oleh karena itu kadar prolaktin yang rendah dapat menghambat proses laktogenesis. Ibu nifas yang menyusui masuk dalam Kategori ibu rentan gizi. Oleh karena itu, penting untuk menilai kesehatan gizi ibu nifas. Indeks massa tubuh merupakan salah satu alat yang dapat digunakan untuk menilai kondisi gizi ibu nifas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh terhadap kadar hormon prolaktin pada ibu nifas. Metode penelitian menggunakan desain penelitian analisis observasional cross-sectional, penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif dan dilaksanakan pada bulan Juni hingga Juli 2021. Populasi penelitian adalah ibu nifas di wilayah operasi Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo. Ada 39 responden dalam sampel penelitian. Untuk mengukur kadar hormon prolaktin digunakan timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, dan alat Elisa. Bahwa nilai signifikansi atau nilai p value = 0.110 yang berarti nilai signifikansi yaitu  $p > 0,05$ . Maka artinya tidak berkorelasi atau tidak ada hubungan yang signifikan antara Indeks massa tubuh dengan kadar hormon prolaktin. Kekuatan hubungan yaitu 0,260 dengan Tingkat hubungan cukup kuat. Tidak ada hubungan indeks massa tubuh terhadap kadar hormon prolaktin pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Tilango, Kabupaten Gorontalo.*

**Kata Kunci:** Indeks Massa Tubuh, Kadar Hormon Prolaktin, Ibu Nifas.

### ABSTRACT

*The World Health Organization (WHO) and the United National Children's Fund (UNICEF) recommend giving exclusive breastfeeding to children for at least six months, or until they are two years old, to reduce morbidity and mortality in children. During the first six months of life, breast milk is the best food for babies. Lack of prolactin and oxytocin stimulation can cause a decrease in breast milk production during the postpartum phase after giving birth. The hormone prolactin is very important for the initiation, synthesis and release of breast milk, therefore low prolactin levels can inhibit the lactogenesis process. Postpartum mothers who breastfeed are included in the category of nutritionally vulnerable mothers. Therefore, it is important to assess the nutritional health of postpartum mothers. Body mass index is a tool that can be used to assess the nutritional condition of postpartum mothers. The purpose of this study To determine the relationship*

*between body mass index and prolactin hormone levels in postpartum mothers. This method of study is a cross-sectional observational analysis research design, this research used quantitative methodology and was carried out from June to July 2021. The research population was postpartum mothers in the operational area of the Tilango Health Center, Gorontalo Regency. There were 39 respondents in the research sample. To measure prolactin hormone levels, weight scales, height measuring instruments and Elisa tools are used. The significance value or p value = 0.110, which means the significance value is  $p > 0.05$ . So this means that there is no correlation or there is no significant relationship between body mass index and prolactin hormone levels. The strength of the relationship is 0.260 with the level of relationship being quite strong. There is no relationship between body mass index and prolactin hormone levels in postpartum women in the working area of the Tilango health center, Gorontalo Regency.*

**Keywords:** *Body Mass Index, Prolactin Hormone Levels, postpartum mothers.*

## LATAR BELAKANG

Untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian anak, WHO dan UNICEF merekomendasikan agar bayi diberikan ASI eksklusif setidaknya selama enam bulan atau sampai mereka berusia dua tahun. [1]. Makanan ideal bagi bayi baru lahir sepanjang enam bulan pertama kehidupannya adalah ASI. Komposisi Air Susu Ibu mencakup beragam komponen nutrisi serta unsur bioaktif non-nutrisi yang mendukung kehidupan dan perkembangan yang sehat. Unsur-unsur ini mencakup molekul bioaktif dan berbagai aktivitas. Ini mendorong perkembangan imunologi, pertumbuhan organ, dan kolonisasi mikroba yang baik sekaligus memberikan perlindungan terhadap infeksi dan peradangan [2]

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, menyusui menawarkan beberapa keuntungan bagi ibu dan bayi. Mengurangi risiko kanker payudara dan menggunakannya sebagai cara alami untuk menghindari kehamilan adalah dua keuntungan bagi para ibu [3]. Selain itu, Bayi berusia 0 hingga 6 bulan sebaiknya hanya mendapat ASI dan tidak boleh diberikan tambahan susu formula. Air susu ibu juga mengandung senyawa imunoglobulin, anti alergi, dan memberikan nutrisi yang optimal. ASI juga menawarkan keuntungan dalam pencegahan penyakit, menurunkan kemungkinan infeksi dan kematian bayi terkait diare [4]. Masalah jika tidak menyusui adalah bendungan ASI mulai muncul, jika tidak diatas sedini mungkin akan menimbulkan infeksi yang bisa mengganggu Kesehatan ibu [5].

Hingga saat ini, terdapat beberapa anggapan yang menyatakan bahwa kemampuan ibu menyusui dalam memproduksi ASI masih dikendalikan oleh beberapa keadaan internal dan eksternal [2]. Hormon prolaktin dan hormon laktogenik yang merangsang kelenjar susu untuk menghasilkan ASI, merupakan salah satu elemen internal yang mempengaruhi ASI. Hormon prolaktin sangat penting untuk permulaan, sintesis, dan pelepasan ASI; kadar prolaktin yang rendah dapat menghambat proses laktogenesis. Kekurangan stimulasi hormon prolaktin dan hormon oksitosin, sangat berdampak dalam jumlah produksi Air susu

ibu, dapat mengakibatkan penurunan jumlah ASI selama masa nifas setelah melahirkan. Kadar prolaktin ibu menyusui akan kembali normal 3 meskipun bayi menyusui, tidak akan terjadi peningkatan prolaktin selama berbulan-bulan setelah melahirkan hingga anak disapih, dan produksi ASI akan terus berlanjut. [6]

Meski ASI memberikan banyak manfaat bagi bayi, masih banyak orang tua yang memberikan susu formula kepada anaknya. Di seluruh dunia, prevalensi pemenuhan Air Susu Ibu secara eksklusif masih rendah. Penerapan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sangat bervariasi antar wilayah, dengan proporsi tertinggi di Timur Tengah sebesar 35%, di Asia Timur dan Pasifik dengan proporsi terendah sebesar 32%, serta di Afrika Utara dan Selatan sebesar 65%, menurut UNICEF tahun 2018 [7]. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2019, 67,74% bayi di Indonesia mendapat ASI eksklusif (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Meskipun pemerintah telah menargetkan 80% masyarakat Indonesia seharusnya memberikan ASI eksklusif, namun target tersebut belum tercapai hingga saat ini. Selain itu, Provinsi Gorontalo memiliki angka inisiasi menyusui dini (IMD) sebesar 86,54% dan Berdasarkan statistik Profil Kesehatan Indonesia 2019, persentase anak usia 0 hingga 5 bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif sebanyak 49,29% [8].

Melihat pentingnya pemberian ASI eksklusif, kita harus menjamin status gizi pada ibu menyusui Oleh karena itu pentingnya pemeriksaan Kesehatan pada ibu nifas khususnya pengukuran IMT (indeks massa tubuh) penting untuk dilakukan karena status gizi ibu berperan penting pada keberhasilan menyusui sang bayi karena selama menyusui ada interaksi pencernaan energi akan lebih tinggi hal ini diakibatkan karena selama menyusui terjadi proses perubahan fisiologis dan metabolisme. Ibu menyusui memerlukan nutrisi yang bergizi untuk perbaikan jaringan payudara Dimana payudara sebagai tempat produksi laktasi, khususnya perkembangan ASI atau kolostrum [9]. Selain kebutuhan untuk membangun kembali tubuhnya setelah melahirkan, kebutuhan gizi seorang ibu selama enam bulan pertama menyusui juga harus lebih tinggi karena ibu

memerlukan zat-zat gizi tersebut untuk menghasilkan ASI yang cukup untuk dapat terus menyusui secara eksklusif. Oleh karena itu, wanita menyusui dilarang untuk melakukan diet ketat atau membatasi pola makan secara ketat, mengurangi asupan kalori secara ketat, atau mengabaikan kategori nutrisi tertentu, seperti hanya mengonsumsi banyak protein atau tanpa karbohidrat. Faktanya, kebutuhan harian ibu menyusui memiliki tambahan 300 kkal kalori disbanding ibu yang tidak memberikan ASI. [1].

Penentuan IMT atau indeks masa tubuh ibu nifas merupakan bagian dari cara untuk menilai status gizinya. Metode pengukuran langsung untuk memantau kesehatan gizi adalah IMT. Caranya TB atau tinggi badan dalam meter kuadrat dibagi Bersama BB atau berat massa tubuh dalam kilogram. [1]. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arnauld Luca (2016), Dibandingkan dengan wanita dengan berat badan normal, banyak wanita usia reproduksi yang mengalami kegemukan atau berlebihan massa tubuh memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk memulai menyusui. Mereka juga mempunyai kemungkinan lebih tinggi untuk merasakan kesusahan atau kesulitan dalam masa pemberian ASI, yang dapat menyebabkan berhentinya pemberian ASI. [2]. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan riset tentang “hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) terhadap kadar Hormon Prolaktin pada ibu nifas”.

## **METODE PENELITIAN**

Kegiatan penelitian memakai strategi analitik observasional cross-sectional untuk menguji hubungan antara kadar hormon prolaktin dan indeks massa tubuh (IMT) ibu nifas. Selain itu, penelitian ini memakai metode kuantitatif.

Pelaksanaan penelitian yaitu periode Juni hingga Juli tahun 2021. Instrumen dalam penelitian ini meliputi timbangan, alat ukur tinggi badan, dan Elisa kit alat pemeriksa kadar hormon prolaktin. Populasinya adalah semua ibu nifas yang ada diwilayah puskesmas Tilango kabupaten gorontalo. Sampel yang didapati sebanyak 39 ibu nifas. Dengan

menggunakan alat pendekatan yaitu teknik total sampling, yang melibatkan pemilihan sampel dari seluruh populasi. Data terkait sampel dalam penelitian ini dikumpulkan menggunakan kuesioner melalui proses wawancara langsung dengan responden. Alat pemeriksaan menggunakan timbangan dan pengukur tinggi badan dan Elisa kit untuk mengukur kadar hormon prolaktin menggunakan sampel darah dari vena medina cubiti sebanyak 3 cc.

Analisis data berupa uji univariat dan uji bivariat dengan menggunakan uji *spearman-rho* yaitu dengan mengkaji hubungan dua variabel IMT dengan kadar hormon prolaktin pada ibu nifas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian**

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>			
1.	Resiko (>35 tahun)	6	15.4
2.	Tidak beresiko (20-35 tahun)	33	84.6
<b>Masa Nifas</b>			
1.	1 minggu	11	28.2
2.	2 minggu	10	25.6
3.	3 minggu	7	17.9
4.	4 minggu	5	12.8
5.	5 minggu	6	15.4
<b>Indeks Massa Tubuh</b>			
1.	Normal (IMT 18.5-25.0)	16	41.0
2.	Gemuk (IMT 25.1-27)	5	12.8
3.	Obesitas (IMT >27)	18	46.2
<b>Kadar Hormon Prolaktin</b>			
1.	Tinggi (>208 mg/ml)	13	33.3
2.	Normal (9.7-208 mg/ml)	26	66.7

Karakteristik responden berdasarkan usia pada tabel 1 menunjukkan kebanyakan ibu nifas berusia tidak beresiko atau berusia antara 20 sampai 35 tahun (84.6%). Karakteristik responden berdasarkan masa nifas menunjukkan kebanyakan ibu nifas berusia 1 minggu (28.2%). Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan indeks massa tubuh kebanyakan ibu nifas masuk dalam kategori obesitas atau IMT lebih dari 27 (46.2%). Dan karakteristik responden berdasarkan kadar hormon prolaktin menunjukkan

kadar hormon prolaktin tinggi sebanyak 13 ibu nifas (33.3%) dan kadar hormon prolaktin normal sebanyak 26 ibu nifas (66.7%)

Hasilnya sama seperti yang di dapatkan ini oleh Nur dan Rika tahun 2019 yang menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistic  $p=0.002$  yang artinya ada hubungan antara berat badan ibu dengan produksi air susu ibu. bertambahnya berat badan selama kehamilan sembilan bulan adalah hal yang normal bagi para ibu karena membantu pertumbuhan janin dalam diri ibu. Enam bulan pertama kehidupan memerlukan kebutuhan gizi yang lebih tinggi karena selain membantu ibu dalam memulihkan tubuhnya setelah melahirkan, gizi juga diperlukan agar ibu dapat mengeluarkan Air susu ibu yang mencukupi untuk mendukung pemberian ASI eksklusif. Karena tubuh wanita menyusui secara alami melepaskan hormon pendukung penurunan berat massa tubuh (BB) dan pemulihan bentuk tubuh, seorang ibu menyusui sebenarnya mengonsumsi tambahan 300 kkal kalori setiap hari. Karena sejumlah penelitian menunjukkan bahwa menyusui menyebabkan tubuh membakar antara 300 dan 500 kkal setiap hari [1].

Oleh karena itu, wanita menyusui tidak disarankan untuk mengikuti pola makan tertentu, mengurangi asupan kalori secara drastis, atau mengabaikan jenis nutrisi tertentu, seperti hanya mengonsumsi makanan tinggi protein atau menghindari karbohidrat. Tujuannya agar tubuh ibu dapat menghasilkan Air susu ibu yang jumlahnya cukup dan berkualitas untuk memberikan secara lengkap kebutuhan dari si anak usia 0-6 bulan yang berdampak pada tumbuh kembang yang sehat. [1].

Konseling laktasi merupakan bagian unsur yang bisa berdampak pada produksi ASI, ada juga dipengaruhi oleh pola makan, kesejahteraan akal dan badan, penggunaan alat penunda kehamilan, perawatan pada area payudara yang rutin, anatomi dan fisiologi payudara, lamanya waktu tidur atau beristirahat, dan isapan bayi. [10]. Memproduksi ASI serta stimulasi hormon, terlibat dalam menghasilkan dan mengeluarkan ASI bergantung pada nutrisi. Prolaktin adalah hormon yang utama bertanggung jawab untuk proses menyusui. Laktogenesis akan terhambat jika rendahnya kadar

hormon prolaktin. Penurunan kadar hormon prolaktin terbukti menyebabkan produksi ASI terhenti dalam tiga hingga empat hari. [6].

Pertimbangan khusus diberikan pada hubungan antara kadar hormon prolaktin ibu menyusui dan status gizi. Tubuh ibu dapat dinilai secara antropometri dengan alat indikator IMT untuk mengetahui keadaan gizi [10]. Memperoleh hasil IMT didapati dari hasil pembahagian dari BB (satuan kilogram) dengan TB (satuan meter kuadrat) [1].

**Tabel 2. Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Hormon Prolaktin**

Indeks Massa Tubuh	Kadar Hormon Prolaktin		Total (%)
	Tinggi	Normal	
Normal	4 (5.3)	12 (10.7)	16 (16.0)
Gemuk	2 (1.7)	3 (3.3)	5 (5.0)
Obesitas	7 (6.0)	11 (12.0)	18 (18.0)
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>26</b>	<b>39</b>

Berdasarkan tabel 2 indeks massa tubuh dengan kadar hormon prolaktin menunjukkan bahwa ibu nifas dengan indeks masa tubuh normal memiliki kadar hormon prolaktin yang tinggi sebanyak 4 ibu nifas (5.3) dan ibu nifas dengan indeks masa tubuh normal memiliki kadar hormon prolaktin yang normal sebanyak 12 (10.7), selain itu ibu nifas dengan indeks massa tubuh gemuk memiliki kadar hormon prolaktin tinggi sebanyak 2 (1.7) dan ibu nifas dengan indeks massa tubuh gemuk memiliki kadar hormon prolaktin yang normal sebanyak 3 (3.3%), dan ibu nifas dengan indeks massa tubuh obesitas memiliki kadar hormon prolaktin yang tinggi sebanyak 7 (6.0%) dan ibu nifas dengan indeks massa tubuh obesitas memiliki kadar hormon prolaktin normal sebanyak 11 ibu nifas (12.0%).

Menurut penelitian Arnauld (2016), Perempuan yang usia subur yang mengalami status gizi lebih atau kelebihan berat massa tubuh lebih besar kemungkinannya dalam memulai menyusui dibandingkan wanita dengan status gizi atau berat badannya normal. Mereka lebih mungkin mendapatkan hambatan dalam pemberian air susu ibu, yang mungkin menyebabkan mereka berhenti menyapihan. [2].

Keadaan gizi ibu saat mendekati masa persalinan sangat berdampak dengan terhadap status gizi pada waktu konsepsi [11]. Ketika kondisi gizi



seorang ibu tercukupi, maka tubuhnya akan menyimpan nutrisi sebagai cadangan makanan, yang bisa dipakai untuk memenuhi kebutuhannya pada saat menyusui. Ini merupakan bagian terpenting untuk kegiatan penyesuaian terhadap perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi pada bulan pertama kehidupan bayi. Ibu yang kekurangan gizi akan kesulitan memproduksi ASI karena kurang mengonsumsi nutrisi [10]. Dibandingkan saat hamil, ibu menyusui memiliki kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi. Dibutuhkan tenaga ekstra saat menyusui guna menunjang aktivitas sehari-hari, produksi ASI, dan pemulihan kesehatan pasca melahirkan [1].

Sejumlah riset juga memperlihatkan terdapat hubungan antara kadar hormon prolaktin dan status gizi ibu. Kadar prolaktin meningkat sebanding dengan status gizi ibu karena kualitas dan kuantitas ASI yang optimal dihasilkan oleh ibu yang berstatus gizi baik dibandingkan dengan ibu yang keadaan gizinya buruk. Ibu menyusui dengan keadaan gizinya baik mempunyai cadangan nutrisi yang cukup sehingga ibu dapat dengan mudah memproduksi ASI dengan jumlah nutrisi yang cukup [10]. Produksi ASI seringkali cukup tinggi pada bulan pertama setelah melahirkan, yang berarti bayi akan mengonsumsi banyak ASI dan ibu akan lebih cepat lapar dan haus. Karena nutrisi ini akan dicerna untuk menghasilkan ASI, maka diperlukan asupan nutrisi yang seimbang untuk memastikan jumlah kalori yang dikeluarkan seimbang. Ibu menghasilkan sekitar 800-1000 cc ASI saat menyusui. Ketika seorang wanita mempunyai status gizi tinggi, volume ASInya biasanya sekitar 700–800 ml dan bila gizinya buruk hanya kurang lebih 500–600 ml [12].

**Tabel 3. Hubungan Indeks Massa Tubuh Terhadap Kadar Hormon Prolaktin**

<b>Correlation Coefficient</b>	<b>Tingkat hubungan</b>	<b>Signifikasi</b>
0.260	Cukup Kuat	P Value = 0.110

Dalam tabel 3 menunjukkan hasil uji korelasi antara indeks massa tubuh dan kadar hormon prolaktin menggunakan uji korelasi *spearman rho*, hasil signifikasinya atau nilai p value = 0.110 yang berarti nilai signifikansi yaitu  $p > 0,05$ . Maka artinya tidak berkorelasi atau tidak ada hubungan yang relevan antara Indeks massa tubuh atau IMT terhadap kadar hormon

prolaktin. Kekuatan hubungan yaitu 0,260 dengan Tingkat hubungan cukup kuat.

Hormon prolaktin sangat penting untuk inisiasi, sintesis, dan pelepasan ASI; kadar prolaktin yang rendah dapat menghambat proses laktogenesis. Sel laktotrop di hipofisis anterior mensintesis dan mensekresikan hormon polipeptida yang dikenal sebagai prolaktin. Di luar hipofisis, prolaktin juga disekresikan oleh *limfosit*, *fibroblas* kulit, otak, payudara, *desidua*, *prostat*, dan *sel adiposa*. *Prolactin Releasing Hormon* (PRH) bersama *Prolactin Inhibiting Hormone* (PIH) adalah dua hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus yang mengatur pelepasan prolaktin. PIF, atau prolactin inhibiting hormone, merupakan faktor utama yang mengatur produksi prolaktin. Dalam keadaan normal, kelenjar hipofisis anterior mengeluarkan sangat sedikit prolaktin karena kelenjar ini terus-menerus menerima PIF dalam jumlah besar. PIF ditekan selama menyusui, menyebabkan kelenjar hipofisis anterior melepaskan prolaktin dalam jumlah tinggi. [6].

Banyak variabel biologis dan klinis, termasuk usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), konsentrasi steroid sex, suhu, pola makan, stres, aktivitas membakar kalori, pengobatan, dan penyakit yang berkaitan dengan ginjal, dapat mempengaruhi jumlah prolaktin yang disekresi. Variasi IMT menandakan dinamika prolaktin yang berbeda. Karena sel adiposa adalah salah satu tempat sintesis dan sekresi prolaktin, IMT yang tinggi akan memiliki hubungan dengan kadar prolaktin yang lebih tinggi. Sesuai hasil riset oleh Diyan, dkk. (2018). Menunjukkan bahwa hasilnya tidak ada perbedaan kadar prolaktin yang bermakna antara kelompok dengan keadaan gizi dalam berstatus rendah dan tinggi, namun memiliki perbedaan antara kadar hormon prolaktin ibu menyusui yang bermakna antara kelompok ibu dengan keadaan gizi berstatus rendah dan berstatus tinggi dengan kelompok ibu yang berkeadaan gizi berstatus sedang dan tinggi ( $p < 0,05$ ). Tetapi hasilnya tidak didapati perbedaan ( $p > 0,05$ ) antara keadaan gizi berstatus rendah dan gizi dengan status yang sedang sedang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kelompok ibu menyusui dengan

keadaan berstatus sedang dan berstatus tinggi, bahkan ibu dengan keadaan gizinya buruk dan status gizi tinggi, mempunyai kadar prolaktin yang berbeda-beda. Selain itu, tidak didapati perbedaan antara keadaan gizi yang berstatus sedang dan rendah. [6].

Konseling laktasi merupakan bagian unsur yang bisa berdampak dalam menghasilkan ASI, contoh lain yang memiliki dampak yang sama adalah menjaga pola makan, kesejahteraan pikiran dan tubuh, penggunaan alat pencegahan kehamilan, perawatan pada area payudara, anatomi dan fisiologi payudara, lamanya waktu tidur, dan bayi yang menyusui secara langsung. Ibu menyusui yang mendapatkan konseling laktasi selama masa kehamilannya akan lebih siap dalam menunjang kelancaran produksi ASI setelah bayinya dilahirkan dengan mengetahui manfaat ASI dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Selain itu, hormon refleksi letdown, prolaktin, dan oksitosin semuanya mempengaruhi produksi ASI. ASI lebih mudah dan lancar dikeluarkan ketika bayi menghisap puting susu secara langsung. (5). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Imelda. 2022. Hasilnya nilai  $p=0.322$  atau nilai  $p>0.05$  yang artinya tidak ada hubungan antara IMT ibu menyusui dengan pemberian ASI pada ibu menyusui multipara (3). Oleh karena itu, meskipun kondisi status gizi ibu baik, produksi ASI tetap akan berkurang karena ibu tidak memahami manfaat ASI dan unsur lain yang membantu proses tersebut. Misalnya ketidaktahuan ibu tentang cara meningkatkan hormon prolaktin sehingga mempengaruhi kemampuan tubuh ibu selanjutnya dalam memproduksi ASI. [11].

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai signifikansi atau nilai  $p$  value = 0.110 yang berarti nilai signifikansi yaitu  $p > 0,05$ . Maka artinya tidak berkorelasi atau tidak ada hubungan yang signifikan antara Indeks massa tubuh dengan kadar hormon prolaktin. Kekuatan hubungan yaitu 0,260 dengan Tingkat hubungan cukup kuat. Atau dapat disimpulkan “tidak

ada hubungan antara indeks massa tubuh terhadap kadar hormon prolaktin pada ibu nifas” di wilayah kerja puskesmas Tilango, Kabupaten Gorontalo.

### **Saran**

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan mampu untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut lagi seperti jumlah sample yang lebih banyak, dan penelitian lebih lengkap lagi. Dengan menggunakan indeks massa tubuh atau kelompok status gizi ibu nifas yang lebih lengkap terdiri dari status gizi (sangat kurus, kurus, normal, gemuk, dan obesitas).

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Saya mengucapkan terima kasih kepada pihak puskesmas Tilango yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas, analis kesehatan yang bertugas dipuskesmas Tilango yang membantu saya dalam melakukan pengumpulan sampel darah yang akan dilakukan pemeriksaan kadar hormon prolaktin, para responden yang telah bersedia untuk menjadi bagian dalam penelitian ini selain itu kepada orang tua atas doa-doanya sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar dan teman-teman yang sudah meluangkan waktunya menolong melancarkan jalannya penelitian.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Y. Kurniati, “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Indeks Massa Tubuh Pada Ibu Menyusui,” *J. Kebidanan J. Med. Sci. Ilmu Kesehat. Akad. Kebidanan Budi Mulia Palembang*, vol. 9, no. 2, pp. 119–126, 2019.
2. A. Nur and D. Rika, “Berat Badan Ibu Terhadap Produksi ASI Di Puskesmas Jongaya Makassar,” *Hasanuddin Journal of Midwifery*, vol. 1, no. 1, pp. 28–33, 2019.
3. N. Fitriani and Rizki, “hubungan Perawatan payudara dan Frekuensi menyusui dengan produksi ASI,” *J. kebidanan dan keperawatan*, vol. 10, no. 2, 2019.
4. R. Junaida, “PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP KELANCARAN ASI DAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU NIFAS,” *Edu masda J.*, vol. 4, no. 1, 2020.
5. [5] R. Gustirini, “perawatan payudara untuk mencegah bendungan ASI pada ibu post partum,” *midwifery care J.*, vol. 2, no. 1,

- 2021.
6. [6] D. Indrayani, N. Shahib, and F. Husin, "HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KADAR PROLAKTIN SERUM IBU MENYUSUI," *J. asuhan ibu dan anak*, vol. 3, no. 6, pp. 45–50, 2018.
  7. U. Listiarini and Indah, "perbedaan pemberian asi eksklusif dan tidak eksklusif terhadap berat badan bayi di klinik Wita Medan," *gentle birth*, vol. 4, no. 1, 2020.
  8. *Profil Kesehatan Gorontalo tahun 2016*.
  9. I. Iskandar, "PROFIL INDEKS MASSA TUBUH DAN LAKTASI PADA IBU MULTIPARA," *Nurs. Insid. Community*, vol. 4, no. 2, pp. 59–65, 2022.
  10. Z. Samiun, "Hubungan Status Gizi Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Tamalanrea Makassar," *J. Heal. Educ. Lit.*, vol. 2, no. 1, pp. 29–34, 2019.
  11. Siska nawang ayunda Magfiro and rina wahyuni Tyas, "HUBUNGAN STATUS GIZI DAN FREKUENSI MENYUSUI DENGAN KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI PUSKESMAS SUKORAME KEDIRI," no. 64, 2017.
  12. N. Pujiastuti, "Korelasi antara status gizi ibu menyusui dengan kecukupan asi di posyandu desa karang kedawang kecamatan sooko kabupaten mojosuro," *J. Keperawatan*, vol. 1, no. 2, pp. 126–137, 2016.