

**HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN
AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU POST PARTUM DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

SKRIPSI

OLEH:

**AYONA NOVIA
19060010**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

**HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN
AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU POST PARTUM DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

OLEH:

**AYONA NOVIA
NIM.19060010**

PENELITIAN

*Sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan
pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan
universitas aufa royhan di kota padaangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Penelitian : Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023

Nama Mahasiswa : AYONA NOVIA

NIM : 19060010

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi penelitian ini telah di uji dan disetujui pada Seminar Skripsi di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji Dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 2023

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Lola Pebriantny, SST, M.Keb
NIDN. 0123029102

Pembimbing pendamping



Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb
NIDN. 0120079601

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nur Hafasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ayona Novia
NIM : 19060010
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenarand alam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, September 2023
Pembuat Pernyataan



Ayona Novia
NIM. 19060010

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ayona Novia
Tempat/Tanggal Lahir : Batahan, 18-03-2001
Alamat : Sari Kenanga Batahan
No. Telp/HP : 081262576534
Email : ayonanovia@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 338 Batahan (2007- 2013)
2. SMP Negeri 1 Batahan (2014- 2016)
3. SMA Negeri 1 Batahan (2017- 2019)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul **“Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023”**. Skripsi ini di tulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi- tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidmpuan.
3. Nurelilasari Siregar,SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidmpuan. Sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Lola Pebrianthy, SST, M. Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Rini Amelia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Nur Salmah Habibah, S.KM, M.KM, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidmpuan.
8. Kedua orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas derajat kebidanan. Amin

Padangsidimpuan, Agustus 2023

Penulis

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2023

Ayona Novia

Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidmpuan Tahun 2023

ABSTRAK

Kelancaran pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor psikologis yaitu kecemasan. Pada umumnya ibu pasca persalinan sering mengalami kelelahan dan perubahan mood seperti kecemasan, cemas terhadap dirinya dan cemas memikirkan bayinya. Kecemasan tersebut yang dapat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum.. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran air susu ibu (ASI) pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota padangsidmpuan tahun 2023. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan desain penelitian *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum sebanyak 58 responden dan pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Hasil Analisa data di lakukan dengan ujistatistic *Chi-square*. didapatkan nilai p – Value 0,000 lebih kecil dari nilai signifikan 0,05. Kesimpulan penelitian bahwa ada hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran air susu ibu (ASI) pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota padangsidmpuan tahun 2023. Disarankan pada ibu post partum mempersiapkan ibu nifas secara fisik dan mental dalam menghadapi masa nifas. Dan diharapkan juga agar bidan memberikan konseling tentang post partum yang baik kepada suami dan keluarga agar dapat memahami kondisi ibu dan dapat memberikan dukungan penuh pada saat proses masa nifas.

Kata kunci : Kecemasan, Kelancaran Pengeluaran ASI.

Daftar Pustaka : 26 (2011-2021)



*MIDWIFERY STUDIES PROGRAM UNDERGRADUATE FACULTY PROGRAM
HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY PADANGSIMPUAN CITY*

*Research Report, August 2023
Ayona Novia*

*The Relationship between Anxiety and the Smooth Delivery of Breast Milk (ASI)
in Post Partum Mothers in the Working Area of the Sadabuan Health Center,
Padangsidmpuan City in 2023*

ABSTRACT

The smooth flow of breast milk is influenced by several factors, one of which is psychological factors, namely anxiety. In general, postpartum mothers often experience fatigue and mood changes such as anxiety, worry about themselves and anxiety about their baby. This anxiety can affect the smooth flow of breast milk in post-partum mothers. The aim of the research is to determine the relationship between anxiety and the smooth flow of breast milk (ASI) in post-partum mothers in the working area of the Sadabuan Community Health Center, Padangsidmpuan City in 2023. This research uses quantitative analytical research. with a cross-sectional research design. The population in this study was all post partum mothers totaling 58 respondents and sampling in this study used total sampling. Results Data analysis was carried out using the Chi-square statistical test. The p - value of 0.000 is smaller than the significant value of 0.05. The conclusion of the research is that there is a relationship between anxiety and the smooth production of breast milk (ASI) in post partum mothers in the working area of the Sadabuan Health Center, Padangsidmpuan City in 2023. It is recommended that post partum mothers prepare postpartum mothers physically and mentally in facing the postpartum period. And it is also hoped that midwives will provide good postpartum counseling to husbands and families so that they can understand the mother's condition and can provide full support during the postpartum process.

Keywords: Anxiety, Smooth Expression of Breast Milk.

Bibliography: 26 (2011-2021)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Tiori.....	6
2.1.1 Defenisi Ibu Post Partum.....	6
2.1.2 Perubahan Fisiologis Pada Ibu Post Partum	6
2.1.3 Adaptasi Psiologis Ibu Post Partum	7
2.2 Kelancaran ASI	9
2.2.1 Pengertian ASI	9
2.2.2 Manfaat Pemberian ASI	10
2.3 Produksi ASI	11
2.3.1 Pengertian Produksi ASI.....	11
2.3.2 Tahapan Dalam ASI	12
2.3.3 Jumlah Produksi Air Susu Ibu (ASI).....	17
2.3.4 Tahapan Dalam ASI	17
2.3.5 Komposisi Gizi Dalam ASI	18
2.3.6 Inisiasi Menyusu Dini.....	23
2.3.7 Manfaat inisiasi Menyusu Dini	23
2.3.8 Hambatan inisiasi Menyusu Dini	24
2.4 Kecemasan	28
2.4.1 Pengertian Kecemasan.....	28
2.4.2 Tanda Dan Gejala Kecemasan	30
2.4.3 Tingkat Kecemasan	32
2.4.4 Cara Penilaian Tingkat Kecemasan.....	34
2.5 Kerangka konsep	34
2.6 Hipotesis Penelitian	34

BAB 3 METODE PENELITIAN	35
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	35
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	35
3.2.1 Lokasi penelitian.....	35
3.2.2 Waktu penelitian	35
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian	36
3.3.1 Populasi.....	36
3.3.2 Sampel.....	36
3.4 Etika Penelitian	36
3.5 Defenisi operasional	37
3.6 Istrumen penelitian	38
3.7 Posedur pengumpulan data	39
3.8 Pengolahan data dan analisis data.....	40
3.8.1 Pengolahan data.....	40
3.8.2 Analisa univariat	40
3.8.3 Analisa Bivariat	40
 BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	 41
4.1 Analisa Univariat.....	41
4.1.1 Data karakteristik	42
4.1.2 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan.....	42
4.1.3 Distribusi frekuensi pengeluaran ASI	43
4.2 Analisa Bivariat	44
 BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Tingkat kecemasan	45
5.2 Kelancaran ASI	46
5.3 Hubungan tingkat kecemasan dengan pengeluaran ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan	47
 BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	49
6.2 Saran	50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka konsep.....	25

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1	Waktu Penelitian.....	27
Tabel 3.7	Definisi Operasional.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Sadabuan
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Sadabuan
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Marster tabel
- Lampiran 9 : Hasil out pout
- Lampiran 10 : Dokumentasi
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.5 Latar Belakang

Pemberian air susu ibu memiliki banyak manfaat baik bagi bayi, ibu yang menyusui dan keluarga. Manfaat ASI bagi bayi adalah ASI bertindak sebagai makanan utama bayi. Karena mengandung 60% kebutuhan nutrisi bayi. ASI bermanfaat untuk kecerdasan otak bayi dan juga keamanan emosi bayi. ASI juga bermanfaat untuk ibu menyusui yaitu ibu memperoleh manfaat fisik dan emosional, menyusui dapat mengurangi resiko pendarahan, resiko terkena kanker rahim dan payudara (prasetyono, 2017).

Manfaat pemberian ASI eksklusif sangat banyak namun sayang prevalensipemberian ASI masih relatif rendah. Hal ini dibuktikan berdasarkan data WHO pada tahun 2021, negara-negara yang memberikan ASI eksklusif hanya 42% dan ditargetkan meningkat mencapai 75% pada tahun 2020 (World Health Organization dan UNICEF, 2021). Berdasarkan Badan Pusat Statistik, persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu tahun 2019 capaian 66,99%, tahun 2020 capaian 69,2%, tahun 2022 capaian 71,58% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Berdasarkan Postpartum Support International (2016) mengungkapkan kira – kira 10% ibu post partum mengalami kecemasan saja dan kadang berkembang kearah depresi serta 15 % wanita yang mengalami depresi setelah melahirkan. Ini merupakan pertanda bagi petugas kesehatan agar lebih mewaspadai dan lebih memperhatikan keadaan emosional ibu Postpartum.

Menurut hasil Rakernas Kemenkes dalam menentukan arah dan kebijakan program kesmas tahun 2020-2024, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia harus mencapai 60% (Kemenkes, 2020-2024). Pencapaian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 40% (Kemenskes RI, 2020). Berdasarkan distribusi provinsi, sebanyak 32 provinsi telah mencapai target yang diharapkan dan masih terdapat 2 provinsi yang tidak mencapai target, yaitu Papua Barat (34%) dan Maluku (37,2%) sementara provinsi dengan capaian tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat (87,3%).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2021 diketahui 87.529 bayi dari 198.734 bayi usia <6 bulan di Provinsi Sumatera Utara diberi ASI eksklusif atau sebesar 44,04 persen. Angka ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2020 (38,42%). Capaian ASI eksklusif Tahun 2021 masih lebih rendah dari target yang telah ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk Tahun 2021 yaitu 50 persen.

Berdasarkan Data profil dari dinas kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2021 pemberian ASI sebanyak 64,51 %. Berdasarkan Data Profil dari Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Sebanyak 40,8 %. Gangguan psikologi pada ibu menyebabkan berkurangnya pengeluaran ASI. Karena akan menghambat letdown reflek. Perubahan psikologis pada ibu post partum umumnya terjadi pada 3 hari post partum. Dua hari post partum cenderung bersifat negatif terhadap perawatan bayinya dan sangat tergantung lain karena energy difokuskan untuk dirinya sendiri (Soetjiningsih, 2015).

Proses menyusui terdapat dua proses penting yaitu proses pembentukan air susu (*the milk production reflex*) dan proses pengeluaran air susu (*let down reflex*) yang kedua proses tersebut dipengaruhi oleh hormon yang diatur oleh

hypothalamus (Badriah, 2011). Sebagaimana pengaturan hormon yang lain, hypothalamus akan bekerja sesuai dengan perintah otak dan bekerja sesuai emosi ibu (Aprilia, 2011). Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang sangat memengaruhi kelancaran ASI. Jika ibu mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, cemas, sedih, dan tegang akan mempengaruhi kelancaran ASI (Riksani, 2012).

Berdasarkan survei awal peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan pada bulan juni sampai juli 2023 diperoleh hasil wawancara dari 5 orang ibu nifas, 4 orang mengalami kecemasan, dan dari 4 orang ibu nifas yang mengalami kecemasan, 3 orang ibu nifas mengalami penurunan produk ASI.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023.

1.6 Rumusan Masalah

Apakah “ada hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023”?

1.7 Tujuan Penelitian

1.7.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kecemasan Dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023.

1.7.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kecemasan pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI ibu post partum di di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023.

1.8 Manfaat Penelitian

1.8.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyebab yang dapat memengaruhi kelancaran ASI, dan dapat digunakan bagi peneliti selanjutnya dijadikan bahan masukan untuk proses penerapan berfikir alamiah dalam dalam memahami dan menganalisis suatu masalah yang terjadi dilapangan serta untuk meningkatkan mutu pendidikan dan referensi perpustakaan tentang faktor yang memengaruhi kelancaran ASI.

1.8.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Menambah pengetahuan ibu post partum dalam meningkatkan kelancaranASI.

2. Bagi Tempat Peneliti

Sebagai bahan masukan dan informasi kepada masyarakat khususnya ibu postpartum dalam penerapan ilmu kesehatan serta menambah informasi

bagi tempat klinik untuk meningkatkan perilaku ibu dalam meningkatkan kelancaran ASI.

3. .Bagi Institut

Sebagai masukan dan sebagai bahan referensi yang membangun guna meningkatkan kualitas kesehatan khususnya tentang kelancaran ASI.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam penerapan ilmu di universitas afa royhan dan berguna untuk melatih mahasiswa mengadakan penelitian langsung di masyarakat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 TINJAUAN TIORI

2.1.1 Defenisi Ibu Post Partum

Ibu post partum adalah keadaan ibu yang baru saja melahirkan. Istilah post partum adalah masa sesudah melahirkan atau persalinan. Masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu ke enam setelah melahirkan. Masa post partum dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu, setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali kekeadaan yang normal pada saat sebelum hamil (Marmi, 2016).

2.1.2 Perubahan Fisiologis Pada Ibu Post Partum

Pada masa post partum ibu mengalami adanya perubahan-perubahan pada tubuh terutama pada ibu yang meliputi di antara : sistem reproduksi yaitu adanya pengerutan pada dinding rahim (involusi), lokea, perubahan serviks, vulva, vagina dan perinium., dan pada sistem pencernaan, terdapat adanya pembatasan pada asupan nutrisi dan cairan yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit serta akan menimbulkan keterlambatan pemulihan fungsi tubuh (Bobak, 2016). Sedangkan setelah masa post partum akan adanya perubahan pada otot – otot uterus mulai dari berkontraksi, pembuluh – pembuluh darah yang ada antara otot-otot uretus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan terjadinya pendarahan setelah plasenta lahir.

2.1.3 Adaptasi Psikologis Ibu Post Partum

Pasca persalinan merupakan salah satu pengalaman yang akan dialami oleh seorang ibu yang baru saja melahirkan terutama pada ibu yang pertama kalinya melahirkan, pada perkembangan kondisi ibu sering mengalami terjadinya peningkatan dan perubahan emosi dan psikologis yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu adanya penyesuaian pada lingkungan baru, harapan sosial untuk berperilaku lebih baik, masalah dalam sekolah ataupun pekerjaan, dan serta hubungan keluarga yang tidak harmonis, yang akan menyebabkan ibu usia muda harus bisa beradaptasi dengan kehidupan barunya (Sarlito, 2016).

Kelahiran anggota baru bagi suatu keluarga yang memerlukan penyesuaian bagi ibu. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani, perubahan tersebut berupa perubahan pada emosi dan sosial. Adaptasi psikologis ini menjadi periode kerentanan pada ibu post partum, karena periode ini membutuhkan peran profesional kesehatan dan keluarga. Tanggung jawab ibu post partum akan bertambah dengan adanya kehadiran bayi yang baru lahir. Ikatan antara ibu dan bayi yang sudah lama terbentuk sebelum kelahiran akan semakin mendorong wanita untuk menjadi ibu yang sebenarnya. Inilah pentingnya rawat gabung atau rooming in pada ibu pasca melahirkan agar ibu dapat leluasa menumbuhkan rasa kasih sayang kepada bayinya tidak hanya dari segi fisik seperti merawat tali pusat, menyusui, mengganti popok tetapi juga dari segi psikologis seperti menatap, mencium, menimang sehingga kasih sayang ibu dapat terus terjaga.

Menurut dalam Sulistyawati (2016), ketika menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

1. Fase taking in

yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.

2. Fase taking hold

merupakan suatu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas.

3. Fase letting go

merupakan periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

2.2 Kelancaran ASI

2.2.1. Pengertian ASI

Kelancaran Pengeluaran ASI merupakan saat asi keluar yang ditandai dengan keluarnya colostrum dari sejak masa kehamilan maupun pasca persalinan. Permasalahan pengeluaran asi yang tidak lancar akan memberikan dampak buruk

untuk kehidupan bayi. Padahal justru nilai gizi ASI tertinggi ada dihari-hari pertama kehidupan bayi, yakni kolostrum. Apabila, pengeluaran ASI tidak lancar, kebanyakan ibu akan beralih ke susu formula yang dianggap sebagai alternatif pengganti ASI (Purwanti, 2012). Kelancaran pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh faktor psikologi yang perlu diperhatikan seperti kecemasan, dimana proses adaptasi yang kurang baik pada periode post natal dapat menyebabkan stress atau kecemasan sehingga menghambat hormone oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI (Hardiani, R.S, 2017)

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi. Asi adalah makanan terbaik untuk bayi. Asi tidak hanya memberikan manfaat untuk bayi saja, melainkan untuk ibu, keluarga dan negara.

ASI eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan pada bayi sampai usia 2 tahun, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik pada bayi, ibu, keluarga maupun negara.

Gangguan psikologi pada ibu menyebabkan berkurangnya pengeluaran ASI. Karena akan menghambat letdownreflek. Perubahan psikologis pada ibu post partum umumnya terjadi pada 3 hari post partum. Dua hari post partum 2 cenderung bersifat negatif terhadap perawatan bayinya dan sangat tergantung lain karena energy difokuskan untuk dirinya sendiri (Soetjiningsih,2015).

2.2.2 Manfaat Pemberian ASI

1) Bagi Bayi

- a. Sistem kekebalan tubuh bayi belum sepenuhnya sempurna samai sekitar usia 2 tahun. ASI mengandung banyak sel-sel darah putih yang ditransfer dari ibu ke bayi, yang dapat bekerja untuk melawan infeksi virus, bakteri, dan parasit usus.
- b. ASI mengandung faktor yang dapat meningkatkan respons imun terhadap inokulasi bakteri polio, difteri, dan influenza.
- c. Bayi yang disusui memiliki resiko yang rendah untuk mengalami sindrom kematian bayi (SIDS).
- d. ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian asma terutama pada keluarga yang beresiko tinggi mengalami alergi.
- e. Pemberian ASI eksklusif mendorong untuk meningkatkan kecerdasan melalui pertumbuhan otak yang optimal. Hal ini terjadi karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi untuk tumbuh secara cepat dan optimal. Perhatikan hal tersebut, dapat dimengerti bahwa pertumbuhan otak bayi yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan akan optimal dengan kualitas yang optimal pula.

2) Bagi Ibu

- a. Wanita yang menyusui akan mengalami peningkatan kadar hormon oksitosin dalam tubuhnya. Hormon ini akan membantu untuk merangsang kontraksi rahim sehingga dapat menurunkan resiko perdarahan selama masa postpartum.
- b. ASI eksklusif membantu menunda proses menstruasi dan ovulasi selama kira-kira 20 sampai 30 minggu atau lebih. Hal ini dapat dijadikan sebagai metode

kontrasepsi alami, tentunya dengan frekuensi menyusui dan jumlah ASI yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku (on demand).

c. Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

2.2.3 Produksi Asi

1. Pengertian produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Rini Yuli Astutik, 2014). Proses pembentukan ASI dimulai sejak awal kehamilan, ASI (Air Susu Ibu) diproduksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya laktogen dan hormon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut :

2.2.4 Tahapan dalam ASI

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu:

1) Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi kolostrum

yang berupa cairan kuning kental. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules-alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan di produksi.

2) Laktogenesis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesterone, estrogen dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormone prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI yang berlebih dan fase ini disebut fase laktogenesis II.

Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak., yaitu pada pukul 2 pagi sampai 6 pagi, akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara teras penuh.

Selain hormon prolaktin, hormon lainnya seperti insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak terlalu dominan. Penanda biokimia yang mengindikasikan jika proses laktogenesis II di mulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Jadi dari proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung diproduksi setelah melahirkan. Kolostrum yang di konsumsi oleh

bayisebelum ASI, mengandung sel darah putih dan antibody yang tinggi dari pada ASI sebenarnya, antibody pada kolostrum yang tinggi adalah immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk pada bayi. IgA juga mencegah alergi terhadap makanan, dalam dua minggu setelah melahirkan, kolostrum akan mulai berkurang dan tidak ada, dan akan digantikan oleh ASI seutuhnya.

3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana system control hormone endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri.

2. Hormon-hormon pembentuk ASI

a. Progesterone

Hormon progesterone ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih

b. Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormon estrogen menurun dan ibu masih

menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena akan menghambat produksinya ASI.

c. Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh kelenjar pituitary. Hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormon prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormon progesterone dan estrogen mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormon prolaktin. Peningkatan hormon prolaktin akan menghambat ovulasi yang biasanya dikatakan mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari.

d. Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu let down/milk ejection reflex.

e. Human Placenta Lactogen (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormon HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap, terdapat beberapa hormone yang berbeda bekerja sama untuk pengeluaran air

susudan melepaskannya untuk di hisap. Gerakan isapan bayi dapat merangsang seraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormon oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola (Rini Yuli Astutik, 2014). (Dr. Taufan Nugroho, Nurrezki, Desi, & Wilis, 2014).

Pada saat proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek let down/reflek aliran yang akan timbul karena rangsangan isapan bayi pada puting susu. Berikut ini penjelasan kedua reflek tersebut, yaitu :

a. Reflek Prolaktin

Pada saat akhir kehamilan, hormon prolaktin berperan untuk pembentukan kolostrum, akan tetapi jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas hormon prolaktin terhambat oleh hormon estrogen dan hormon progesterone yang kadarnya masih tinggi. Tetapi setelah melahirkan dan lepasnya plasenta, maka hormon estrogen dan hormon progesteron akan berkurang. Selain itu dengan isapan bayi dapat merangsang puting susu dan kalang payudara, yang akan merangsang ujung-ujung saraf sensori yang mempunyai fungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini akan dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis, sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang

menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya juga akan merangsang pengeluaran faktor-faktor yang akan memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis sehingga dapat dikeluarkannya prolaktin dan hormon prolaktin dapat merangsang sel-sel alveoli yang fungsinya untuk membuat air susu. Pada ibu menyusui, kadar hormon prolaktin akan mengalami peningkatan jika ibu bayi dalam keadaan stress (pengaruh psikis), anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan seksual dan obat-obatan.

b. Reflek Aliran / Let Down

Proses pembentukan prolaktin oleh adenohipofisis, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dan akan dilanjutkan ke hipofisis posterior yang kemudian akan mengeluarkan hormon oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini akan dibawa ke uterus yang akan menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga dapat terjadi involusi dari organ tersebut. Kontraksi yang terjadi tersebut akan merangsang diperasnya air susu yang telah diproses dan akan dikeluarkan melalui alveoli kemudian masuk ke sistem duktus dan dialirkan melalui duktus laktiferus dan kemudian masuk pada mulut bayi. Pada reflek let down terdapat faktor-faktor yang mempengaruhinya dan faktor-faktor yang dapat menghambat let down reflek. Faktor-faktor yang mempengaruhi reflek let down tersebut yaitu dengan melihat bayi, mendengar tangisan bayi, mencium bayi, dan mempunyai pikiran untuk menyusui. Dan sedangkan faktor-faktor yang menghambat reflek tersebut adalah ibu bayi yang mengalami stress, kebingungan, pikiran kacau, dan takut untuk menyusui bayinya serta ibu bayi yang mengalami kecemasan (Rini Yuli Astutik, 2014).

2.2.5 Jumlah Produksi Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10 – 100cc, dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkat dengan volume sekitar 150 – 300ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat berproduksi sekitar 300 - 800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Rini Yuli Astutik, 2014).

2.2.6. Tahapan dalam ASI

1) Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresikan oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan kental, dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit). Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir, dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang.

2) ASI Transisi atau Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolustrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3) ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.

2.2.7. Komposisi gizi dalam ASI

Kandungan utama ASI adalah air, sedangkan susu formula konsistensinya lebih kental. Hal tersebut yang menjadi salah satu penyebab lebih sering terjadinya diare pada bayi yang mengkonsumsi susu formula. Kandungan lain juga sangat penting pada ASI adalah karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

1) Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Penyerapan laktosa ASI lebih baik dibandingkan laktosa susu sapi atau susu formula. Manfaat lain dari laktosa yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi 17-14 hari setelah melahirkan. Sesudah melewati masa ini, maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

2) Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein “whey” kasein 60:40 dibandingkan dengan air susu sapi yang rasionya 20:80. ASI dapat dilihat alfa- laktalbumin sedangkan air susu sapi mengandung beta-laktoglobulin dan bovine serum albumin. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi.

3) Lemak

Bentuk lemak lebih sempurna. Kadar lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari air susu sapi. Asam lemak rantai panjang berperan dalam perkembangan otak. Kolesterol yang diperlukan untuk melinisi susunan saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam perkembangan pembentukan ezim.

4)Mineral pada ASI

Mineral yang terkandung dalam ASI adalah kalsium, fosfor, magnesium, vitamin D, dan lemak. Komposisi fosfor, magnesium, dan vitamin D ini mengakibatkan kalsium dalam ASI bisa diserap dengan baik oleh bayi. Mineral lainnya yang juga terkandung di dalam ASI adalah zinc yang berguna untuk membantu proses metabolisme, dan selenium yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan.

5) Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D, dan C cukup. Sedangkan golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam panthothenik lebih kurang.

Vitamin A : Air susu manusia yang sudah masak (dewasa mengandung 280 iu) vitamin A dan kolestrum mengandung sejumlah 2 kali itu. Susu sapi hanya mengandung 18iu.

Vitamin D : Vitamin D dalam air dan lemak, yang ada dalam air susu manusia.

Vitamin E : Kolestrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencegah hemolitik anemia akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru dan retina dari cedera akibat oxide.

Vitamin B : Semua vitamin B ada pada tingkat yang di nyakini memberikan komplek kebutuhan harian yang di berikan.

Vitamin C : Vitamin C sangat penting dalam sintesa kolagen, ASI mengandung 43 mg/100 ml vitamin C dibandingkan dengan susu sapi.

Hal- hal yang mempengaruhi produksi ASI.

1. Makanan

Makanan yang di konsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanana yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

2. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk memproduksi ASI yang lebih baik, maka kondisi kjiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

3. Penggunaan alat konntrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu di perhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi

yang bisa digunakan adalah, condom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulan.

4. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5. Anatomi payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomi papilla mammae atau puting susu ibu.

6. Faktor fisiologi

ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

7. Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI pun berkurang.

8. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum

dapat menyusu. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan kurang lebih 3 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjer payudara.

9. Berat lahir bayi (BBLR)

Berat lahir bayi (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah di bandingkan bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah di bandingkan bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI.

10. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

11. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat

pelepasan oksitosin. Meskipun minuman alkohol dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun di sisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

2.2.8 Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi Menyusu Dini mempunyai arti permulaan kegiatan menyusu dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Bayi menyusu pada ibunya, kontak kulit- ke-kulit dengan diletakkan di atas perut ibu atau dada ibu, bukan disusui ibunya ketika bayi baru saja lahir, yang dapat diartikan juga sebagai cara bayi menyusu satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri (bayi mencari sendiri puting susu ibunya) bukan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan “the breast crawl” atau merangkak mencari payudara (kemampuan alami yang ajaib)

2.2.9 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Beberapa manfaat inisiasi menyusu dini, antara lain yaitu:

- a. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat. Kulit ibu akan menyesuaikan suhunya dengan kebutuhan bayi. kehangatan saat menyusui menurunkan resiko kematian karena hipotermia (keedinginan).
- b. Ibu dan bayi merasa lebih tenang, sehingga membantu pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Dengan demikian, bayi akan lebih jarang rewel sehingga mengurangi pemakaian energi.

- c. Bayi memperoleh bakteri yang tidak berbahaya (bakteri baik) dari ASI ibu. Bakteri baik ini akan membuat koloni di usus dan kulit bayi untuk menyaingi bakteri yang lebih ganas dari lingkungan.
- d. Bayi mendapatkan kolostrum (ASI pertama), yaitu cairan yang berharga yang kaya antibodi (zat kekebalan tubuh) dan faktor pertumbuhan sel usus. ASI merupakan makanan separuh cerna sehingga mudah dicerna dan diserap oleh usus.
- e. Antibodi dalam ASI penting untuk ketahanan terhadap infeksi, sehingga menjamin kelangsungan hidup sang bayi. Bayi memperoleh ASI (makanan awal yang tidak menyebabkan alergi).
- f. Bayi yang menyusui dini akan lebih berhasil menyusui ASI eksklusif dan mempertahankan menyusui setelah 6 bulan.
- g. Sentuhan, kuluman, dan jilatan bayi pada puting ibu akan merangsang keluarnya hormon oksitosin.

2.2.9 Hambatan Inisiasi Menyusui Dini

Ada beberapa pendapat yang menghambat terjadinya kontak dini kulit ibu dengan kulit bayi, yaitu:

- a. Bayi kedinginan (pendapat ini tidak benar)
- b. Setelah melahirkan, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya (pendapat ini tidak benar)
- c. Tenaga kesehatan kurang tersedia (hal ini tidak masalah)
- d. Kamar bersalin atau kamar operasi sibuk (hal ini tidak masalah)
- e. Ibu harus dijahit (hal ini tidak masalah)

- f. Suntikan vitamin K dan tetas mata harus segera diberikan setelah lahir (pendapat ini tidak benar)
- g. Bayi kurang siaga (pendapat ini tidak benar)
- h. Kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai sehingga diperlukan cairan lain/cairan prelaktal (pendapat ini tidak benar)
- i. Kolostrum tidak baik, bahkan berbahaya untuk bayi (pendapat ini tidak benar).

Teori yang menyatakan bahwa Inisiasi Menyusu Dini dapat memengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Ada beberapa teori yang menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini dapat memengaruhi kelancaran pengeluaran ASI, yaitu sebagai berikut:

- a. Menurut buku F.B Monika tahun 2018, yang berjudul “Buku Pintar ASI dan Menyusui”, menyatakan bahwa didalam proses pembentukan ASI terdapat hormon oksitosin. Hormon oksitosin diproduksi di hipotalamus dan disimpan di kelenjar pituitary belakang di otak. Saat bayi menghisap di puting susu ibu, rangsangan tersebut dikirim ke otak sehingga hormon oksitosin dikeluarkan dan mengalir ke dalam darah, kemudian masuk ke payudara menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir di saluran ASI. Hormon oksitosin juga membuat saluran ASI lebih lebar sehingga merangsang ASI mengalir lebih mudah.
- b. Menurut buku Maryunani tahun 2012, yang berjudul “Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi”, menyatakan bahwa pentingnya dilakukan Inisiasi Menyusu Dini yang telah memiliki banyak manfaat, salah satunya kelangsungan pemberian ASI untuk tumbuh kembang anak, dan upaya untuk

memperlancar keluarnya ASI. Agar proses menyusui berhasil maka harus dilatih dan membutuhkan perlekatan alami antara bayi dengan ibunya.

Langkah- langkah menyusui yang benar

1. Sebelum menyusui ASI di keluarkan sedikit, kemudian di oleskan pada puting dan di sekitar kalang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembatan puting susu.

2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/ payudara

3. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk ibu lebih baik menggunakan kursi (yang tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

4. Bayi di pegang pada belakang bahunya pada satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah dan bokoong bayi di tahan dengan telapak tangan.

5. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu didepan.

6. Perut bayi menempel pada badan ibu, badan bayi menghadap payudara.

7. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

8. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

9. Payudara di pegang dengan ibu jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau kalang saja.

10. Bayi di beri rangsangan agar membuka mulut (rooting refleks) dengan cara

a. Menyentuh pipi dengan puting susu.

b. Menyentuh sisi mulut bayi

11. Setelah bayi membuka mulut , dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara dan puting serta kalang payudara dimasukkan ke dalam mulut bayi.

a. Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit- langit dan lidah bayi akan menekan ASI dari tempat penampungan ASI yang terletak bawah kalang payudara. Posisi yang salah, yaitu apabila bayi hanya mengisap pada puting susu saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet.

b. Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu di pegang atau di sangga lagi.

Cara mengamati teknik menyusi yang benar

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan pputing susu lecet. ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar dapat dilihat:

1. bayi tampak tenang
2. badan bayi menempel pada perut ibu
3. mulut bayi terbuka lebar
4. dagu menempel pada payudara ibu
5. Sebagian besar kalang payudara masuk ke dalam mulut bayi
6. Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan
7. Puting susu ibu terasa nyeri
8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
9. Kepala tidak menengadah

10. Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya di ganti dengan payudara yang satu nya. Cara melepas isapan bayi:

- a. Jari kelingking ibu dimasukkan ke dalam mulut bayi melalui sudut dan
- b. Dagu bayi di tekan ke bawah dengan menggunakan ibu jari.

11. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian di oleskan pada puting susu dan disekitar kalng payudara: biarkan kering dengan sendirinya.

12. Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gemoh-jawa). Cara menyendawakan bayi adalah:

- a. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya di tepuk secara berlahan- lahan.
- b. Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya di tepuk berlahan- lahan.

2.3 kecemasan

2.3.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi jiwa yang penuh dengan ketakutan dan kekhawatiran atau perasaan tertekan dan tidak tenang, serta berpikiran kacau dengan disertai banyak penyesalan”. Hal ini sangat berpengaruh pada tubuh, hingga tubuh dirasa menggigil, menimbulkan banyak keringat, jantung berdegup cepat, lambung terasa mual, tubuh terasa lemas, kemampuan berproduktivitas berkurang, hingga banyak manusia yang melarikan diri kealam imajinasi sebagai bentuk terapi sementara (Stuart, 2017).

Kecemasan juga merupakan suatu perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kecemasan tersebut ditandai dengan perasaan tidak nyaman, takut dan kekhawatiran terhadap ancaman yang akan datang yang mungkin terjadi meskipun individu itu sendiri tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Kecemasan merupakan alat peringatan internal yang memberikan tanda bahaya kepada individu (Hawari, 2017).

Herdiyati (2020) menyatakan kecemasan adalah kekhawatiran akibat ancaman yang di rasakan oleh kesehatan. Kekhawatiran kesehatan dan kecemasan yang terkait dengan epidemic dapat memiliki dampak psikologis yang signifikan misalnya, stres, pikiran negatif yang mengganggu, penghindaran.

2.3.2 Tanda dan Gejala Kecemasan

Hawari (2017) menyatakan bahwa tanda dan gejala yang ditunjukkan oleh seseorang bervariasi, tergantung berat atau tingkatan yang dirasakan oleh seorang itu sendiri. Keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang saat mengalami kecemasan secara umum yaitu :

1. Gejala psikologis

yaitu pernyataan cemas/khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.

2. Gangguan pola tidur, sulit tidur dan mimpi buruk.

3. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.

4. Gejala somati

yaitu rasa sakit pada otot dan tulang, jantung berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, sakit kepala, gangguan perkemihan, tangan terasa dingin dan lembab.

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart (2017) mengemukakan bahwa terdapat faktor – faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yaitu sebagai berikut :

1. Jenis kelamin

Cemas sering dialami wanita lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Menurut Kaplan dan Sadock (1997) menyatakan bahwa kurang lebih 5% dari populasi, kecemasan pada wanita dua kali lebih banyak daripada pria, lebih tinggi yang dialami oleh wanita kemungkinan disebabkan wanita lebih mempunyai kepribadian lebih labil, juga adanya peran hormon yang mempengaruhi kondisi emosi sehingga meledak, mudah cemas dan curiga

2. Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung dari mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok dalam Donsu (2017), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kuat seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi umur seseorang maka kemampuannya dalam menyerap sesuatu akan semakin baik dan pengetahuan akan semakin bertambah, dan sebagian kecil responden yang

memiliki pengetahuan kurang karena ibu-ibu tersebut kurangnya informasi dan kurang minat untuk membaca (Suhada, 2019).

3. Pendidikan

Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju arah cita-cita tertentu (Nursalam, 2017).

Tingkat Pendidikan menurut UU SISDIKNAS No. 20 (2015) dalam Suryani (2020) :

- a. Pendidikan Dasar, terdiri dari SD, SMP atau sederajat
 - b. Pendidikan Menengah, terdiri dari SMA, MA, SMK atau sederajat
 - c. Pendidikan Tinggi, terdiri dari Diploma, Sarjana atau sederajat
- Sehingga dapat dikatakan pendidikan mempunyai pengaruh positif terhadap tingkat tindakan ibu ketika mengalami tanda bahaya kehamilan. Berkaitan dengan informasi yang mereka terima, wanita yang berpendidikan kecenderungan lebih sadar untuk melakukan pemeriksaan dan lebih siap siaga bila terjadi hal-hal yang membahayakan kehamilan (Suryani, 2020).

4. Keadaan fisik

Seseorang yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, penyakit badan, operasi, lebih mudah mengalami kelelahan fisik sehingga mudah mengalami stress. Pada suami yang mempunyai istri morning sickness dan menghadapi kehamilan yang pertama akan mudah mengalami khawatir akan janin yang sedang

dikandungnya, sehingga suami sering kali mengalami khawatir atas kehamilan pertama istrinya (Suhada, 2019).

5. Maturasi (kematangan)

Individu yang memiliki kematangan pribadi lebih suka mengalami gangguan stress, karena individu yang matang mempunyai daya adaptasi lebih besar terhadap kecemasan yang timbul, sebaliknya individu yang berkepribadian tidak matang yaitu yang tergantung pada peka terhadap rangsangan sehingga sangat mudah mengalami gangguan akibat stress (Suhada, 2019).

2.3.4 Tingkat Kecemasan

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal (Stuart, 2017).

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya (Stuart, 2017).

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit (Stuart, 2017).

d. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

2.3.5 Cara Penilaian Tingkat Kecemasan

Alat ukur tingkat kecemasan adalah kuesioner dengan sistem skoring yang akan diisi oleh responden dalam suatu penelitian. Kuesioner yang sering dipakai untuk mengetahui tingkat kecemasan terdiri dari 17 pertanyaan dengan menggunakan Zung-Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS). Skala ukur yang digunakan adalah skala likert yang terdiri dari jawaban selalu nilai 5, sering nilai 4, kadang-kadang nilai 3, jarang nilai 2, tidak pernah nilai 1. Semua penilaian

diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan kecemasan sebagai berikut :

1. Kecemasan ringan (jika skor 17-37)
2. Kecemasan sedang (jika skor 38-55)
3. Kecemasan berat (jika skor 56-72)
4. Panik (jika skor ≥ 73)

2.4 Kerangka konsep



2.5. Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas sadaban kota padangsidimpun tahun 2023.
2. Ho : Tidak Ada hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di di wilayah kerja puskesmas sadaban kota padangsidimpun tahun 2023.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel yang satu dengan variabel yang lain. Penelitian ini menggunakan Desain *Cros secsional*, artinya mencoba mencari hubungan antar variabel dan subjek penelitian dikumpulkan dan diukur dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo,2012)

3.2.1 Lokasi dan waktu penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas sadabuan Dengan alasan memilih lokasi ini dikarenakan masih banyak ibu post partum mengalami kecemasan di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota Padangsidimpuan Tahun 2023.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan desember 2022 sampai dengan bulan juni 2023.

Kegiatan	Waktu penelitian									
	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli	Ags	
Pengajuan judul										
Penyusunan proposal										
seminar proposal										
pelaksanaan penelitian										
Pengolahan data										
Seminar akhir										

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti Semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang memberikan ASI kepada bayinya di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota Padangsidempuan dari bulan februari-maret 2023 sebanyak 58 orang

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang memiliki bayi di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota Padangsidempuan Tahun 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu selama sampel diambil keseluruhan abjek yang di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi(Notoatmodjo, 2016). Jumlah sampel penelitian sebanyak 58 orang.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak- hak responden, menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian bila dikehendaki. Etika yang harus di perhatikan dlam setiap penelitian antara lain yaitu:

- 1. *Informend consent(lembar persetujuan)***

Informend consent merupakan bentuk persetujuan antar peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonymity (tanpa nama)*

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan di sajikan.

3. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian. Baik informasi atau masalah- masalah lainnya (hidayat 2011).

3.5 Defenisi operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel independen				
Tingkat Kecemasan	merupakan suatu perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kecemasan tersebut ditandai dengan perasaan tidak nyaman,takut dan kekhawatiran terhadap ancaman yang datang	Kuesioner	1.Ringan (skor 17-37) . Sedang (skor 38-55) Berat (skor 56-72) Panik (skor ≥ 73)	Ordinal
Variabel dependen				
Kelancaran pengeluaran ASI	Tanda-tanda produksi ASI yang dapat terlihat dan dihasilkan pada ibu post partum dan bayinya selama menyusui.	Kuesioner	1.Lancar jika skor 6-10 2.Tidak lancar jika skor 1-5	Nominal

3.6 Instrumen penelitian

Kuisisioner peneliti ini disusun peneliti untuk melihat hubungan pengetahuan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum. kuesioner tingkat kecemasan di adopsi dari tiori Nursalam (2017) yaitu tentang Kecemasan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). kuesioner tingkat kecemasan dengan 4 alternatif jawaban yaitu 1 (kecemasan tingkat rendah) 2. (kecemasan tingkat sedang), 3 (kecemasan tingkat sedang), dan 4 (Panik).

Penilaian tingkatan kecemasan sebagai berikut :

1. Kecemasan ringan (jika skor 17-37)
2. Kecemasan sedang (jika skor 38-55)
3. Kecemasan berat (jika skor 56-72)
4. Panik (jika skor ≥ 73)

Dan kuesioner kelancaran pengeluaran ASI diadopsi dari penelitian Defi Afriani (2020), dengan jumlah 10 pertanyaan yang di nilai dari jawaban responden dengan kategori Lancar jika skor 6-10 dan Tidak lancar jika skor 1-5 dengan menggunakan skala nominal.

3.7 Posedur pengumpulan data

Prosedur kegiatan penelitian yang di lakukan meliputi beberapa yahapan yaitu:

1. Sebelum dilakukan penelitian peneliti menyerahkan surat izin peneliti dari universitas afa royhan kota padangsidimpuan kepada lokasi penelitian yaitu di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota Padangsidimpuan.
2. Setelah mendapatkan izin dari pihak puskesmas sadabuan. Peneliti memilih responden dengan mendatangi rumah- rumah responden.

3. Setelah mendapatkan responden peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan peneliti yang akan dilakukan.
4. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani informed consent.
5. Setelah itu responden menandatangani informed consent.
6. Peneliti memberikan kuisioner kepada responden untuk mengisi kuisioner.
7. Kuisioner yang telah diisi responden di kumpulkan oleh peneliti untuk kemudian checking.
8. Setelah di checking peneliti melakukan pemberian coding pada lembar kuisioner.
9. Setelah melakukan pemberian coding data dimasukkan ke dalam program komputer.
10. Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan di olah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.
11. Penyusunan hasil penelitian.

3.8 Pengolahan data dan analisis data

3.8.1 Pengolahan data

1. Collecting

Mengumpulkan data yang berasal dari kuisioner , angket maupun observasi.

2. Checking

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuisioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti misalnya, nama responden di ubah menjadi a, b, c.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka/ huruf) dimasukkan kedalam program komputer.

5. *Procesing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan di olah sesuai kebutuhan peneliti.

3.8.2 Analisis Unavariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi gambaran distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing – masing variabel kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI.

3.8.3 Analisis brivariat

Analisa bivariat ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI, digunakan *Uji chi -square*. Hasil dari *Uji chi -square* dapat membantu peneliti mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan analisa *statistic system* (Arikunto, 2016). Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan *Uji chi -square*, Peneliti mempergunakan tingkat kepercayaan 95% atau tingkat kemaknaan sebesar 5%. Bila $p\ value \leq 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik bermakna dan apabila $p\ value > 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

Pengumpulan data dilakukan selama penelitian di Wilayah Kerja Sadabuan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner tingkat kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut :

4.1.1 Data Karakteristik

Data demografi yang diukur meliputi : usia, pendidikan dan pekerjaan,. Adapun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Sadabuan

Kota Padangsidempuan Tahun 2023

No.	Karakteristik Responden	n	%
1.	Umur (tahun)		
	< 25	20	34,5
	25-35	30	51,7
	>35	8	13,8
	Total	58	100,0
2.	Pendidikan		
	SMP	14	24,1
	SMA	31	53,4
	Perguruan Tinggi	13	22,4
	Total	58	100,0
3.	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	22	37,9
	Wiraswasta	15	25,9
	Pegawai Swasta	16	27,6
	PNS	5	8,6
	Total	58	100,0

Sumber : Data Primer, (2023).

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 58 responden, mayoritas usia antara 25-35 sebanyak 30 orang (51,7%), dan minoritas usia >35 tahun sebanyak 8 orang

(13,8%). Berdasarkan tabel diatas dilihat dari pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 31 responden (53,4%) dan minoritas berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 13 responden (22,4%). Berdasarkan tabel pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 22 responden (37,9%) dan minoritas bekerja PNS berjumlah 5 responden (8,6%).

4.2.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

Berdasarkan pengolahan data variabel Tingkat Kecemasan di Wilayah Kerja Sadabuan Kota Padangsidimpuan. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan di Wilayah Kerja Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2023

No	Kecemasan	n	%
1	Sedang	25	43,1
2	Berat	33	56,9
	Total	58	100,0

Sumber : Data Primer, (2023).

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa 25 responden (43,1%) tingkat cemas sedang dan 33 responden (56,9%) tingkat cemas berat.

4.2.3 Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI

Berdasarkan pengolahan data variabel Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Sadabuan Kota Padangsidimpuan. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023

No	Kelancaran Pengeluaran ASI	n	%
1	Lancar	27	46,6
2	Tidak Lancar	31	53,4
Total		58	100,0

Sumber : Data Primer, (2023).

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa 27 responden (46,6%) lancar mengeluarkan ASI dan 31 responden (53,4%) tidak lancar mengeluarkan ASI.

4.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggunakan Uji *Chi Square* untuk melihat Hubungan Kecemasan dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padang Sidempuan , untuk mengetahui hubungan tersebut dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hubungan Kecemasan dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padang Sidempuan Tahun 2023

No.	Tingkat Kecemasan	Kelancaran Pengeluaran ASI				Total	P Value	
		Lancar		Tidak Lancar				
		n	f	n	f			n
1.	Sedang	21	36,2	4	6,9	25	43,1	0,000
2.	Berat	6	10,3	27	46,6	33	56,9	
Total		27	46,5	31	53,5	58	100	

Sumber : Data Primer, (2023).

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil dari 58 responden, ibu yang memiliki tingkat kecemasan sedang ada 25 orang (43,1%), yang mengeluarkan lancar ASI ada 21 orang (36,2%) dan tidak mengeluarkan lancar ASI ada 4 orang

(6,9%). Sedangkan ibu yang memiliki tingkat kecemasan berat ada 33 orang (56,9%), yang mengeluarkan lancar ASI ada 6 orang (10,3%) dan tidak mengeluarkan lancar ASI ada 27 orang (46,6%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan $p=0.000$ (<0.05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Kecemasan dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padang Sidempuan Tahun 2023.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Tingkat kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas tingkat kecemasan responden adalah sedang 25 orang (43,1%) dan berat 33 (56,9%) masing-masing sebanyak 58 orang (100,0%) responden. Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal (Stuart, 2017).

Kecemasan juga merupakan suatu perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kecemasan tersebut ditandai dengan perasaan tidak nyaman, takut dan kekhawatiran terhadap ancaman yang akan datang yang mungkin terjadi meskipun individu itu sendiri tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Kecemasan merupakan alat peringatan internal yang memberikan tanda bahaya kepada individu (Hawari, 2017).

Ibu post partum mengalami kecemasan baik sedang hingga berat setelah menjalankan peran barunya sebagai ibu termasuk kecemasan dalam proses laktasi (Bentelu, F, E, M, Kundre, R, & Bataha, 2015).

Ibu post partum mengalami kecemasan setelah persalinan baik dari kategori ringan hingga berat (Kirana, 2015). Kondisi kecemasan seorang ibu postpartum yang berkelanjutan akan berdampak negatif bagi ibu maupun bayinya. Ibu postpartum dengan gangguan psikologi dapat memberikan pengaruh buruk terhadap pengembangan kesehatan ⁴⁵ gangguan bonding, kurangnya perawatan dari ibu dan bayi (Follon, Haiford, Bennet, & Harold, 2016)

5.2 Kelancaran ASI

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas kelancaran ASI responden adalah lancar 27 orang (46,6%) dan tidak lancar 31 orang (53,4%) masing-masing sebanyak 58 orang (100,0%) responden. Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10 – 100cc, dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkat dengan volume sekitar 150 – 300ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat berproduksi sekitar 300 - 800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Rini Yuli Astutik, 2014).

Gangguan psikologi pada ibu menyebabkan berkurangnya pengeluaran ASI. Karena akan menghambat *letdownreflek*. Perubahan psikologis pada ibu post partum umumnya terjadi pada 3 hari post partum. Dua hari post partum 2 cenderung bersifat negatif terhadap perawatan bayinya dan sangat tergantung lain karena energy difokuskan untuk dirinya sendiri (Soetjiningsih, 2015).

Kelancaran Pengeluaran ASI pada ibu post partum merupakan saat asi keluar yang ditandai dengan keluarnya colostrum dari sejak masa kehamilan

maupun pasca persalinan. Permasalahan pengeluaran asi yang tidak lancar akan memberikan dampak buruk untuk kehidupan bayi. Padahal justru nilai gizi ASI tertinggi ada dihari-hari pertama kehidupan bayi, yakni kolostrum. Apabila, pengeluaran ASI tidak lancar, kebanyakan ibu akan beralih ke susu formula yang dianggap sebagai alternatif pengganti ASI (Purwanti, 2012).

Kelancaran pengeluaran ASI ibu post partum sangat dipengaruhi oleh faktor psikologi yang perlu diperhatikan seperti kecemasan, dimana proses adaptasi yang kurang baik pada periode post natal dapat menyebabkan stress atau kecemasan sehingga menghambat hormone oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI (Hardiani, R.S, 2017)

5.3 Hubungan tingkat kecemasan dengan pengeluaran ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota padangsidimpuan tahun 2023 diketahui bahwa dari 58 responden,ibu yang memiliki tingkat kecemasan sedang ada 25orang (43,1%), yang mengeluarkan lancar ASI ada 21 orang (36,2%) dan tidak mengeluarkan lancar ASI ada 4 orang (6,9%). Sedangkanibu yang memiliki tingkat kecemasan berat ada 33 orang (56,9%), yang mengeluarkan lancar ASI ada 6 orang (10,3%)dan tidak mengeluarkan lancar ASI ada 27 orang (46,6%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan kecemasan dengan pengeluaran ASI di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota padangsidimpuan tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dan Luh Putu Diantini (2021) yaitu ada hubungan kecemasan ibu nifas dengan produk ASI di klinik kebidanan rumah sakit umum bengkali. Sejalan dengan penelitian Dede Afriani (2020) didapatkan nilai Chi-Square pada analisis tingkat kecemasan ibu nifas adalah $p=0.000$ (<0.05), sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa kecemasan ibu mempunyai hubungan dengan pemberian ASI ($p=0.000$). Gejala yang dikeluhkan di dominasi oleh faktor psikis, tetapi dapat pula oleh faktor fisik. Seseorang akan mengalami gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stresor psikososial (Hawari, 2011). Rasa takut dan cemas dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, dan ketika emosi-emosi ini tumbuh

berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif. Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik (Cutler, 2015)

Kondisi psikologi ibu yang baik dapat berdampak baik bagi ibu untuk kelancaran produksi ASI. Keadaan psikologi ibu yang baik akan memotifikasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI, sesuai dengan teori Dewi (2011) semakin sering ibu menyusui semakin banyak ASI yang diproduksi, karena dari proses menyusui akan merangsang hormon yang berperan dalam produksi ASI.

Tingkat kecemasan pada ibu post partum akan disertai peningkatan sekresi *Adrenokortikotropik Hormon* (ACTH) oleh kelenjar hipofisis anterior yang diikuti

dengan peningkatan sekresi hormon adrenokortikal berupa kortisol dalam waktu beberapa menit. Kortisol mempunyai efek umpan balik negatif langsung terhadap hipotalamus untuk menurunkan pembentukan CRF dan kelenjar hipofisis anterior untuk menurunkan pembentukan ACTH. Kedua umpan balik ini membantu mengatur konsentrasi kortisol dalam plasma. Sehingga bila kortisol meningkat, umpan balik ini secara otomatis akan mengurangi jumlah ACTH sehingga kembali lagi ke nilai normalnya (Cutler, 2015). Sekresi kortisol yang tinggi dapat menghambat transportasi hormon oksitosin dalam sekresinya, sehingga dapat menghambat pengeluaran produk ASI (kolostrum, ASI transisi, ASI matur).

Hasil penelitian terdapat beberapa responden yang mengalami kecemasan tetapi ASInya lancar, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden tersebut adalah ibu multipara yang sebelumnya sudah punya pengalaman memberikan ASI. Peneliti beranggapan bahwa dari 58 responden yang mengalami kecemasan dan ASInya lancar sebanyak 6 orang dan dari 6 responden ada 4 orang yang no (15, 29, 32,37) tersebut merasa cemas akibat proses persalinan dan ASI lancar karena sebelumnya sudah punya pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan ASI. Seperti yang dikatakan oleh Fauziah (2009) laktasi kedua dan ketiga yang dialami ibu berarti ibu telah memiliki pengalaman dalam menyusui anaknya. Didapatkan juga dari 6 responden ada 2 orang no (15 dan 42) mengalami kecemasan dan ASI nya lancar karena sebagian ibu mendapatkan dukungan dari keluarga serta mendapatkan asupan nutrisi gizi yang terpenuhi pada saat menyusui. Seperti yang dikatakan oleh Permata sari (2015) membuktikan ada hubungan asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui.

Menurut peneliti produksi ASI akan terganggu jika ibu menyusui mengalami kegelisahan dan ketidaknyamanan secara psikologis. Ibu yang psikologisnya terganggu sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASInya. Ibu masih mengalami kesulitan untuk menyusui pada awal post partum.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Tingkat kecemasan ibu post partum di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota padangsidempuan tahun 2023 mayoritas kecemasan sedang 25 orang (43,1%) dan berat 33 (56,9%)
2. Mayoritas kelancaran ASI responden adalah lancar 27 orang (46,6%) dan tidak lancar 31 orang (53,4%)
3. Ada hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran air susu ibu (ASI) pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas sadabuan kota padangsidempuan tahun 2023.

6.2. Saran

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti agar lebih komprehensif, khususnya dalam hal tingkat kecemasan ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI.

b. Bagi Responden

Bagi ibu post partum yang memiliki tingkat kecemasan berat agar menjaga kondisi psikologi yang baik agar tidak terjadi stres yang berlebihan sehingga pengeluaran ASI tidak terganggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aprilia, 2011. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di desa harjobinangun purworejo tahun 2011*.
- Bobak, 2016. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Badan Pusat Statistik, 2022. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2017*. Semarang: Badan Pusat Statistik Kota Semarang; 2018. hal 23 - 4.
- Luh Putu Diantini, 2021. *Hubungan kecemasan ibu nifas dengan produksi air susu ibu di klinik kebidanan rumah sakit umum bangle tahun 2021*.
- Defe Afriani, 2020. *Pengaruh Teknik Hypnobreastfeeding Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di Bpm Atikah Kecamatan Panyabungan Tahun 2021*
- Hardiani, R.S, 2017. *Status Paritas dan Pekerjaan Ibu terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu*. *NurseLine Journal*, 2 (1), 46.
- Hawari, 2017. *Manajemen Stress, Cemas, Depresi*. Psikiatri FKUI. Jakarta
- Herdiyati, 2020. *Gizi dan kesehatan masyarakat*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Hidayat 2011. *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemendes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 42).
- Marmi, 2016. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
- Nursalam, 2017. *Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi* Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, 2012. *Promosi Kesehatan Dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prasetyono, 2017. *ASI eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press
- Purwanti, 2012. *Konsep penerapan ASI eksklusif : Buku Saku Untuk Bidan*. Jakarta : EGC.
- Rini Yuli Astutik, dkk. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta : Salemba Medika.

- Riksani, 2012. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Sugiyono, 2017. . *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suryani, 2020. *Klasifikasi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Bayi Dengan Metode Learning vector Quantization (LVQ)*. Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer
- Stuart, 2017. *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia*: Elsever
- Sarlito, 2016. *Psikologi Sosial: Individu & Teori Psikologi*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Sulistiyawati, 2016. *Asuhan Nifas dan Menyusui*. Surakarta: CV Kekata Group, 2017. Hal 1-62.
- Soetjiningsih, 2015. *Tumbuh Kembang Anak Ed 2*. Jakarta: EGC; 2013
- UNICEF, 2021 Issue briefs: *Maternal and child nutrition*. Jakarta: UNICEF Indonesia
- WHO, 2021. *Breastfeeding*. <http://www.who.int/topics/breastfeeding>



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 762/ FBPT/UNARE/PM/VIII/2023 Padangsidempuan, 3 Agustus 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ayona Novia

NIM : 19060010

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Penelitian di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023".

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



Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Sadabuan

**Kinjungan Nifas 1
(KF 1)**

Bulan Lalu	Bulan Ini	Kumulatif	
		Abs	%
38	39	40	41
4	8	36	46,2
3	4	19	35,8
6	8	32	39,0
3	4	20	39,2
7	9	43	39,8
7	9	42	42,4
7	10	59	41,5
3	6	22	39,3
40	58	273	40,8



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN

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

Padangsidempuan, 23 Agustus 2023

Nomor : 000.9.2/7791/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Padangsidempuan
di-

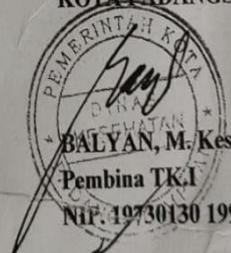
Padangsidempuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Program Studi Kebidanan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dengan Nomor : 762/FBPT/UNAR/E/PM/VIII/2023 tanggal 03 Agustus 2023 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya memberikan Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama : Ayona Novia
NIM : 19060010
Judul : "Hubungan Kecamatan Dengan Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan."

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

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN



BALYAN, M. Kes

Pembina TK.1

NIP. 19730130 199603 1 001



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 762/ FBPT/UNAR/E/PM/VIII/2023 Padangsidempuan, 3 Agustus 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sadabuan
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ayona Novia

NIM : 19060010

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Penelitian di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023".

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



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 956/FKES/UNAR/E/PM/IX/2023 Padangsidempuan, 2 September 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

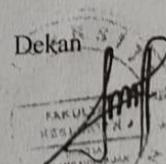
Nama : Ayona Novia

NIM : 19060010

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Penelitian di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2023".

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



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

KUISIONER

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANG SIDIMPUAN

TAHUN 2023

A.DATA RESPONDEN

Nama :

Umur :

Pendidikan : SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi

Pekerjaan : Ibu rumah tangga
 Wiraswasta
 Pegawai Swasta
 PNS

B. PERTANYAAN KECEMASAN

1. Kecemasan ringan
2. Kecemasan sedang
3. Kecemasan berat
4. Panik

NO	Pertanyaan atau gejala kecemasan	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)				
	Cemas Mirasat buruk Makut kan pikiran sendiri Mudah tersinggung				
2	Ketegangan				
	Merasa tenang Mesu Midak bisa beristirahat denagn tenang Mudah terkejut Mudah menangis Gemetar Gelisah				
3	Ketakutan				
	Pada gelap pada orang asing Di tinggal sendiri keramaian lalu lintas Pada binantang besar Pada kerumunan orang banyak				
4	Gangguan tidur				
	Suka tidur Terbangun malam hari Tidur tidak nyenyak Bangun dengan lesu Mimpi buruk				
5.	Gangguan kecerdasam				
	Sukar konsentrasi Daya ingat menurun Daya ingat buruk				
6.	Persaan depresi (murung)				
	Ilangnya minat Berkurangnya kesenangan pada hobi				

	Sedih Bangun dini hari Perasaan berubah- ubah setiap hari				
7	Gejala somatik/ fisik (otot)				
	Sakit dan nyeri di otot-otot Kaku Kedutan otot Gigi gemeruntuk Suara tidak stabil				
8	Gejala somatik/ fisik (sensorik)				
	Tinnitus (telinga berdengung) Penglihatan kabur Muka merah atau pucat Merasa lemas				
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)				
	Penyut jantung cepat Berdegar- debar Yyeri dada Denyut nadi kencang Rasa lesu atau lemas rasa inginpingsan Detak jantung lemah				
10	Gejala respirtory (pernapasan)				
	Rasa tertekan atau sempit dada Tercekik Sering menarik nafas Nafas sempit atau sesak				
11	Gejala gestrointestinal (pencernaan)				
	Sulit menelan Perut melilit Gangguan pencernaan Nyeri sebelum dan sesudah makan Perasaan terbakar di perut Rasa mual (kembung) Mual Muntah BAB lembek Kehilangan berat badan				

12	Gejala urogenital (perkemihan dan				
	Kelamin) Sering buang air kecil Tidak dapat menahan air seni Tidak datang bulan (haid) Darah haid berlebihan Darah haid sedikit Dasa haid berkepanjangan Masa haid amat pendek Haid beberapa kali dalam sebelum Menjadi dingin(frigid) Ejakulasi dini Ereksi melemah Ereksi hilang Impotensi				
13	Gejala autonom				
	Mulut kering Muka merah Mudah berkeringat Mepala pusing Kepala terasa berat Kepala terasa sakit				
14	Tingkah laku				
	Gelisah Tidak tenang Jari gemetar Kerut kening Muka tegang Otot tegang (mengeras) Nafas pendek atau cepat Muka merah				

C. LEMBAR KUISIONER KELANCARAN ASI.

NO	Kelancaran ASI	Ya	Tidak
1	ASI yang banyak atau penuh dapat merembes		
2	Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan		
3	Hisapan bayi yang kuat saat menelan ASI		
4	Payudara ibu terasa lembek dan kosong setelah menyusui bayi		
5	Bayi tenang setelah disusui		
6	Bayi akan tertidur selama selama 3-4 jam setelah disusui		
7	Bayi buang air kecil sekitar 6-8 kali sehari		
8	Urin bayi berwarna kuning cerah		
9	Bayi buang air besar satu kali dalam sehari		
10	Kotoran bayi berwarna kuning „berbiji“		

HASIL SPSS

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat Kecemasan	KelancaranPengeluaranASI
N	Valid	58	58	58	58	58
	Missing	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<25 tahun	20	34.5	34.5	34.5
	25-35 tahun	30	51.7	51.7	86.2
	>35 tahun	8	13.8	13.8	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	14	24.1	24.1	24.1
	SMA	31	53.4	53.4	77.6
	Perguruan Tinggi	13	22.4	22.4	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	22	37.9	37.9	37.9
	Wiraswasta	15	25.9	25.9	63.8
	Pegawai Swasta	16	27.6	27.6	91.4
	PNS	5	8.6	8.6	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	25	43.1	43.1	43.1
	Berat	33	56.9	56.9	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

KelancaranPengeluaranASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lancar	27	46.6	46.6	46.6
	Tidak Lancar	31	53.4	53.4	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Kecemasan * KelancaranPengeluaranASI	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%

Tingkat Kecemasan * KelancaranPengeluaranASI Crosstabulation

			KelancaranPengeluaranASI		Total
			Lancar	Tidak Lancar	
Tingkat Kecemasan	Sedang	Count	21	4	25
		Expected Count	11.6	13.4	25.0
		% within Tingkat Kecemasan	84.0%	16.0%	100.0%
		% within KelancaranPengeluaranASI	77.8%	12.9%	43.1%
		% of Total	36.2%	6.9%	43.1%
	Berat	Count	6	27	33
		Expected Count	15.4	17.6	33.0
		% within Tingkat Kecemasan	18.2%	81.8%	100.0%
		% within KelancaranPengeluaranASI	22.2%	87.1%	56.9%
		% of Total	10.3%	46.6%	56.9%
Total	Count	27	31	58	
	Expected Count	27.0	31.0	58.0	
	% within Tingkat Kecemasan	46.6%	53.4%	100.0%	
	% within KelancaranPengeluaranASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	46.6%	53.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.766 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.191	1	.000		
Likelihood Ratio	26.852	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.64.

b. Computed only for a 2x2 table

MASTER DATA

NO	Nama	umur	pendidikan	pekerjaan	Tingkat kecemasan														jumlah	katagori	kelancaran ASI
					p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14			
1	ny.b	27	3	2	0	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	0	0	19	1	2
2	ny.r	22	3	1	2	2	1	2	0	0	1	2	3	0	0	1	2	2	18	1	1
3	ny.t	21	3	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	1	1	1	2	19	1	2
4	ny.ws	35	3	1	1	0	0	0	0	1	2	2	2	2	2	1	1	2	16	1	2
5	ny.h	33	4	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	3	1	19	1	2
6	ny.a	28	4	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	0	22	1	2
7	ny.sd	30	4	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	0	0	24	1	1
8	ny.bn	20	4	1	2	2	1	0	1	2	2	1	1	2	2	1	3	2	21	1	1
9	ny.z	25	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	21	1	2
10	ny.y	26	3	1	1	1	1	2	1	2	2	0	1	2	2	1	3	2	20	1	2
11	ny.n	25	2	1	2	2	2	1	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	19	1	1
12	ny.k	27	3	2	2	2	1	2	3	0	1	0	0	0	1	4	1	1	20	1	2
13	ny.p	23	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	0	0	2	2	20	1	1
14	ny.m	23	3	2	2	1	0	0	0	2	1	2	1	2	2	2	0	1	16	0	2
15	ny.g	25	3	1	1	2	0	0	0	1	1	2	3	3	2	2	2	1	20	1	2
16	ny.dh	28	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	0	21	1	2
17	ny.mr	31	4	1	0	0	2	2	2	1	1	2	3	1	1	1	3	2	21	1	1
18	ny.kr	33	4	1	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	51	2	2
19	ny.ls	35	3	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	0	0	0	1	19	1	2
20	ny.ma	24	3	1	0	0	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	3	2	22	1	1
21	ny.hl	22	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	1	2
22	ny.f	21	4	1	2	2	2	1	3	3	3	3	2	3	0	0	2	1	27	1	2
23	ny.d	20	3	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	1	26	1	1
24	ny.j	25	4	1	3	3	2	1	2	2	1	2	2	0	0	1	2	2	23	1	2
25	ny.kp	26	2	2	0	1	1	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	2	19	1	1
26	ny.df	26	3	2	1	1	2	2	1	2	1	3	0	0	1	2	1	2	19	1	2
27	ny.se	25	3	1	2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	28	1	2

28	ny.an	28	3	1	2	2	3	2	2	0	0	1	2	3	1	1	2	3	23	1	1
29	ny.yp	24	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	1	3	0	0	26	1	2
30	ny.ap	28	4	1	3	0	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	2	28	1	2
31	ny.ma	28	4	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	29	1	2
32	ny.es	31	2	1	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	0	0	0	26	1	2
33	ny.av	33	3	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	3	16	0	2
34	ny.iz	22	3	2	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	3	3	3	30	1	2
35	ny.am	23	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	23	1	2
36	ny.h	25	3	1	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	26	1	1
37	ny.k	23	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	22	1	2
38	ny.s	22	3	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	15	0	2
39	ny.p	24	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	24	1	1
40	ny.n	24	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	0	0	0	17	1	2
41	ny.h	26	3	1	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	25	1	1
42	ny.ws	27	3	1	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	27	1	2
43	ny.nd	24	4	1	2	1	2	0	0	0	2	2	1	2	2	1	1	2	16	0	2
44	ny.ne	25	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	26	1	2
45	ny.ya	25	1	1	3	2	2	0	0	0	1	1	2	2	3	3	4	2	25	1	2
46	ny.v	22	2	2	4	3	3	3	3	2	0	0	1	2	3	3	4	3	34	1	2
47	ny.s	28	3	2	2	4	4	3	2	4	3	0	0	2	3	3	3	3	36	1	1
48	ny.r	27	3	2	3	3	2	4	4	3	3	0	4	3	4	4	4	3	44	2	2
49	ny.ew	29	3	1	3	3	2	1	4	4	3	0	4	3	4	3	4	3	41	2	1
50	ny.j	27	3	2	2	2	1	0	4	2	3	3	3	2	4	1	0	3	30	1	2
51	ny.m	25	4	2	4	4	2	3	0	1	2	4	3	3	1	2	2	0	31	1	2
52	ny.ws	22	2	1	3	2	3	1	0	0	4	3	2	4	3	3	3	2	33	1	2
53	ny.ar	27	3	1	4	4	3	4	2	3	0	0	1	0	3	0	2	2	28	1	2
54	ny.r	26	2	2	1	0	3	4	2	2	3	4	2	3	1	0	0	4	29	1	2
55	ny.c	22	2	1	0	2	2	2	1	1	1	4	3	3	4	2	3	4	32	1	2
56	ny.sd	26	3	2	4	4	3	4	3	2	3	1	1	1	1	0	0	1	28	1	2
57	ny.l	27	3	1	3	3	3	2	0	0	1	1	4	3	2	2	3	3	30	1	1
58	ny.d	25	4	1	1	0	0	2	4	3	1	3	3	2	3	0	2	4	28	1	2

Keterangan :

UMUR	pendidikan	pekerjaan	Tingkat kecemasan	katagori	kelancaran ASI
1. 19-25 tahun	1.SD	1.IRT	0. tidak ada kecemasan	0. tidak ada kecemasan (1-16)	1. Lancar
2. 26-35 tahun	2.SMP	2.Wiraswasta	1. ringan	1. ringan (17-37)	2. tidak lancar
3.36-45 tahun	3.SMA	3.PNS	2. sedang	2. sedang (38-55)	
	4.Perguruan tinggi		3.berat	3. berat (56-72)	
			4. panik	4. panik (≥ 73)	

DOKUMENTASI



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : AYONA NOVIA

NIM : 19060010

Dosen pembimbing 2 : Rini Amelia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	Senin 21/01/20		Perencanaan Materi Jalin - " Lemas 5 - " Perawatan	RA RA RA
			Acc	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : AYONA NOVIA

NIM : 19060010

Dosen pembimbing 1 : Lola Pebrianthy, SST, M. Keb

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	<p>Ranu 14/8/21</p> <p>Samsu 21/8/21</p>		<p>Perencanaan dan Tugas kelas Paranusa.</p> <p>Ace</p>	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : AYONA NOVIA

NIM : 19060010

Dosen pembimbing 2 : Rini Amelia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	A/april/23		<p>Apdase Eara Terhara. Perhara Janda hira Pangisara Kuisisara. Cusara.</p>	<p>h</p>
			<p>Perbakra</p>	<p>h</p>
			<p>ACC</p>	<p>h</p>

