

KECEMASAN PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA DENGAN PRODUKSI ASI

Ayu Martiana^{1*}, Rilyani², Rahma Elliya³^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

Email Koresponden: arkanaldiansyah@gmail.com

ABSTRAK: KECEMASAN PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA DENGAN PRODUKSI ASI

Pendahuluan: ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor nutrisi, perawatan payudara, isapan dan frekuensi menyusui, sosial budaya dan faktor psikologis. Data di Kabupaten Lampung Utarayang memberikan ASI secara eksklusif pada tahun 2015 sebesar 45,5% lebih rendah bila dibandingkan tahun 2016 yaitu 48% dari target 80%, bila dibandingkan di Lampung Timur pencapaian ASI eksklusif sebesar 54,3%.

Tujuan: Diketahui tingkat kecemasan pada ibu post partum primipara dengan produksi ASI.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan Crossectional. Populasi seluruh ibu post partum primipara yang ada di Ruang Nifas RSD H.M Ryacudu Kotabumi, sebanyak 87 responden tercatat dari tanggal 2- 29 April 2019. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Analisa menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan *chi square*

Hasil: Sebanyak 6 orang ibu atau (60,0%) mengalami kecemasan paska melahirkan yaitu dengan gejala gelisah, gugup, bingung, sangat waspada, ketakutan, dan mengalami hambatan seperti menunda-nunda dalam pemberian ASI kepada anaknya.

Kesimpulan: Ada hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Primipara Dengan Produksi ASI di Ruang Nifas RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi.

Kata Kunci: Tingkat kecemasan, Produksi Asi

ABSTRACT: ANXIETY IN PRIMIPHARA POSTPARTUM MOTHERS WITH BREAST MILK PRODUCTION

Introduction: Breast milk is the best food for babies. Breast milk production is influenced by several factors, namely nutritional factors, breast care, sucking and breastfeeding frequency, socio-cultural and psychological factors. Data in North Lampung Regency which exclusively breastfed in 2015 was 45.5% lower than in 2016 which was 48% of the 80% target, when compared to East Lampung the achievement of exclusive breastfeeding was 54.3%.

Objective: To know the level of anxiety in primiparous post partum mothers with breast milk production.

Methods: This type of research is quantitative with a cross-sectional approach. The population of all primiparous postpartum mothers in the postpartum ward of RSD H.M Ryacudu Kotabumi, as many as 87 respondents recorded from April 2-29 2019. Sampling used a total sampling technique. Analysis using univariate and bivariate analysis using chi square

Results: A total of 6 mothers or (60.0%) experienced postpartum anxiety, namely with symptoms of anxiety, nervousness, confusion, very alert, fear, and experiencing obstacles such as delaying breastfeeding for their children.

Conclusion: There is a relationship between the Anxiety Levels of Primiparous Post Partum Mothers with Milk Production in the Postpartum Room of RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi

Keywords: Anxiety level, Breast milk production

PENDAHULUAN

ASI telah terbukti mempunyai keunggulan yang tak bisa digantikan susu manapun, karena ASI mengandung zat gizi yang selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat, bahkan ketika sakitpun kandungan gizi ASI akan menyesuaikan dengan kebutuhan bayi (Bahiyatun, 2015).

ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara pada wanita yaitu melalui proses laktasi. Keberhasilan laktasi dipengaruhi oleh kondisi sebelum saat kehamilan berlangsung, kondisi pada saat kehamilan yaitu pada trimester II dimana payudara mengalami pembesaran karena pertumbuhan dan diferensiasi dari lobuloalveolar dan sel epitel payudara. Pada saat pembesaran payudara ini hormon prolaktin dan laktogen placenta aktif bekerja dalam memproduksi ASI. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *let down reflex*, dimana isapan puting dapat merangsang serabut otot halus didalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar. Keluarnya air susu terjadi sekitar hari ketiga setelah bayi lahir, dan kemudian terjadi peningkatan aliran susu yang cepat pada minggu pertama, meskipun kadang-kadang sedikit tertunda sampai beberapa hari (Proverawati, 2014). Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor nutrisi, perawatan payudara, isapan dan frekuensi menyusui, sosial budaya dan faktor

psikologis (Nur, Khasanah, 2011).

Faktor mental dan psikologis ibu menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan kelancaran produksi ASI. Persaan stress, tertekan, dan tidak nyaman yang dialami oleh seorang ibu dapat menghambat jumlah ASI yang keluar (Bahiyatun, 2015). Ibu nifas primipara dengan sedikit pengalaman secara nyata dapat meningkatkan stress dan kecemasan (Zanardo, 2009 dalam Sulastri 2016). Hal ini disebabkan karena pada ibu primipara belum memiliki pengalaman dalam persalinan dan merawat bayi.

Peran ibu dalam menyambut kelahiran seorang anak lebih dominan. Ibu primipara atau ibu yang pertama kali melahirkan harus mengenali hubungan dirinya dengan bayi. Bayi memerlukan perlindungan, perawatan, dan sosialisasi. Tuntutan sebagai seorang ibu akan dirasakan semakin berat terlebih pada ibu yang pertama kali mempunyai anak, hal tersebut juga turut dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu akan hal perawatan bayi. Adanya tuntutan tersebut maka dapat memberikan tekanan terhadap psikologis ibu sehingga menimbulkan perilaku yang kurang baik yang dipengaruhi oleh rasa cemas ibu, seperti kegelisahan, konsentrasi buruk, bingung, gelisah, dan sebagainya. Keadaan psikis tersebut tentunya berpengaruh pada keadaan fisik

ibu, kondisi fisik ibu sangat menentukan terhadap

perkembangan sang bayi dalam hal pemberian nutrisi berupa ASI.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode korelasi dengan rancangan *Cross Sectional*.

Metode Korelasi yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa suatu fenomena itu terjadi, kemudian melakukan analisis korelasi antar fenomena tersebut (Sugiyono, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum primipara yang ada di Ruang Nifas

RSD H.M Ryacudu Kotabumi, sebanyak 87 responden. Sedangkan Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Pada penelitian ini alat dan metode pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Untuk analisis data menggunakan Uji Statisti Non Parametrik dengan rumus *Chi-Square* dengan menggunakan SPSS 16.0.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Nifas

Tabel. 1

Distribusi Frekuensi tingkat kecemasan ibu post partum primiparadi Ruang Nifas RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi.

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Sedang-Berat	48	55.2
2.	Tidak Cemas-Cemas Ringan	39	44.8
	Jumlah	87	100,0

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari seluruh ibu,

sebanyak 48 (55,2%) ibu mengalami cemas sedang sampai cemas berat.

b. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI

Tabel. 2

Distribusi Frekuensi produksi Asi pada ibu post partum primiparadi Ruang Nifas RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi.

No	Produksi Asi	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak baik	50	57.5
2	Baik	37	42.5
	Jumlah	87	100.0

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari seluruh ibu, sebanyak

50 (57,5%) ibu produksi ASI nya tidak baik.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.3

Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Primipara Dengan Produksi ASI di Ruang Nifas RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi

Jumlah	Kecemasan Baik		Kecemasan Tidak Baik		N	%	OR	p-value
	N	%	N	%				
Sedang-Berat	34	70,8	14	28,2	48	100	(1,432-8,513)	0,010
Cemas Ringan	16	41,0	23	59,0	39	100		
Jumlah	50	57,5	37	42,5	87	100		

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.3 di atas diketahui bahwa dari 48 ibu yang memiliki kecemasan sedang- berat sebanyak 34 (70,8%) memiliki produksi ASI yang tidak baik, dan dari 39 ibu yang tidak cemas ringan sebanyak 23 (59,0%) memiliki produksi ASI yang baik.

Analisis *chi square* pada nilai $\alpha=0,05$ diperoleh P value =0,010 yang berarti terdapat hubungan Tingkat Kecemasan Ibu

Post Partum Primipara Dengan Produksi ASI di Ruang Nifas RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi. Hasil analisis hubungan antar dua variabel didapatkan nilai OR=3,491 (1,432-8,513) dengan demikian berarti ibu yang mengalami kecemasan sedang-berat beresiko sebesar 3,49 kali produksi asinya tidak baik bila dibandingkan ibu yang tidak mengalami kecemasan ringan.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa sebanyak 48 (55,2%) ibu mengalami cemas sedang sampai cemas berat.

Kecemasan merupakan istilah yang akrab digunakan untuk kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. Kecemasan adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang mana keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar dan belum diketahui pasti penyebabnya. Kecemasan dapat dilihat dalam rentang ringan, sedang, berat sampai panik. Setiap tingkat menyebabkan perubahan fisiologis dan emosional pada individu.

Kecemasan ringan adalah perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkat dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan, dan melindungi dirinya sendiri. Kecemasan sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, individu menjadi gugup atau agitas. Kecemasan berat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan ada ancaman, ia memperlihatkan respon takut dan distres.

Kecemasan pada ibu nifas sedang - berat dapat disebabkan oleh dukungan sosial, pendidikan ibu, usia ibu, dan paritas ibu. Dukungan sosial berkaitan dengan adanya dukungan suami dan keluarga yang senantiasa mendampingi responden selama proses persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya atau ketidakpastian dukungan suami dan keluarga akan meningkatkan depresi, kecemasan, dan stress pada ibu nifas (Mansur, 2009). Dimana dukungan suami yang dimaksud adalah perhatian dan hubungan emosional yang intim dan dukungan keluarga berupa komunikasi dan hubungan emosional yang baik dan hangat dengan orang tua yang mana dapat menurunkan tingkat kecemasan pada responden. Kecemasan pada ibu nifas ringan dapat dipengaruhi oleh adanya paritas, pengalaman ibu dalam melahirkan dan merawat bayi..

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berpendapat bahwa faktor mental dan psikologis ibu nifas sangat besar pengaruhnya. Perasaan stress, tertekan, dan tidak nyaman yang dialami oleh seorang ibu menyebabkann sulit berkonsentrasi baik, dukungan keluarga yaitu perhatian suami dan keluarga yang kurang, Ibu nifas yang belum memiliki pengalaman dalam melahirkan dan merawat bayinya.

2. Produksi ASI

Berdasarkan analisis univariat diketahui sebanyak 50 (57,5%) ibu produksi ASI nya tidak baik.

Secara teori, ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara pada wanita yaitu melalui proses laktasi. Keberhasilan laktasi dipengaruhi oleh kondisi sebelum saat kehamilan berlangsung, kondisi pada saat kehamilan yaitu pada trimester II dimana payudara

mengalami pembesaran karena pertumbuhan dan diferensiasi dari lobuloalveolar dan sel epitel payudara. Pada saat pembesaran payudara ini hormon prolaktin dan laktogen placenta aktif bekerja dalam memproduksi ASI. Dalam proses menyusui terdapat dua proses penting yaitu proses pembentukan air susu (*the milk production reflex*) dan proses pengeluaran air susu (*letdown reflex*) yang keduanya dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin yang diatur oleh hypothalamus. Sebagaimana pengaturan hormon yang lain, hypothalamus akan bekerja sesuai dengan perintah otak dan bekerja sesuai emosi ibu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *let down reflex*, dimana isapan puting dapat merangsang serabut otot halus didalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar (Maryunani, 2015).

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berpendapat bahwa sebagian besar ibu memiliki ASI tidak lancardipengaruhi kinerja hormon oksitosin, karena secara biologis pengeluaran ASI terjadi akibat sel otot halus disekitar kelenjar payudara yang mengerut sehingga memeras ASI keluar. Mengerutnya payudara pengaruh adanya hormon oksitosin. Hormon oksitosin berasal dari belakang kelenjar hipofisa, oksitosin masuk ke dalam darah menuju payudara. Maka, bila refleks oksitosin tidak bekerja dengan baik, bayi tidak akan mendapat cukup ASI yang memadai walaupun produksi ASI cukup.

3. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Produksi ASI

Berdasarkan ananalisis bivariat diketahui $P\ value = 0,010 < 0,05$ (nilai α) yang berarti terdapat hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Primipara Dengan

Produksi ASI di Ruang Nifas RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi.

Secara teoritis menurut Nursalam (2012). Kecemasan merupakan istilah yang akrab digunakan untuk kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tenteram yang disertai dengan gejala fisik. Kecemasan adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang mana keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar dan belum diketahui pasti penyebabnya. Hal ini bisa menimbulkan bentuk penyakit bermunculan yang sebelumnya telah dideritanya. Kemudian, perasaan cemas berkepanjangan dapat membuat ibu nifas tidak bisa berkonsentrasi baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya. Gejala-gejala cemas ibu nifas terlihat dari mudah tersinggung, sulit bergaul dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, palpitasi atau denyut jantung yang kencang, sering buang air kecil, sakit perut atau diare, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, dan pingsan.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berpendapat bahwa tingkat kecemasan turut mempengaruhi terhadap produksi ASI ibu post partum primipara dalam upayanya untuk memberikan ASI dengan lancar dan baik terhadap bayinya. Namun hal tersebut akan sulit diwujudkan jika ibu selalu dalam keadaan cemas seperti gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan, ketakutan, sakit, pengunjung yang tidak simpatik dan berbagai bentuk ketegangan emosional, karena

kondisi ini dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin sehingga mencegah masuknya air susu ke dalam pembuluh payudara. Sehingga diperlukan adanya upaya tenaga kesehatan dan dukungan suami guna menenangkan kondisi psikologis ibu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tingkat kecemasan ibu post partum primipara di Ruang Nifas RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi sebagian besar adalah memiliki tingkat kecemasan sedang dan berat yaitu sebanyak 48 (55, 2%).
2. Produksi ASI pada ibu post partum primipara di Ruang Nifas RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi sebagian besar adalah ibu produksi Asinya tidak baik yaitu sebanyak sebanyak 50 (57,5%)
3. Ada hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Primipara Dengan Produksi ASI di Ruang Nifas RSD May Jend H.M Ryacudu Kotabumi., ($Pvalue=0,010 < \alpha=0,05$), $OR= 3,491$ (1,432-8,513).

Saran

Hasil penelitian ini hendaknya Institusi Tenaga Kesehatan dapat melakukan upaya pelayanan kesehatan dengan memberikan dukungan dan terapi, seperti tenaga kesehatan dapat menganjurkan ibu untuk mendengarkan musik yang ibu sukai, membaca majalah, koran dan lain sebagainya. Dan tenaga kesehatan juga dapat memberikan penjelasan dan informasi yang lengkap bagi ibu dalam melakukan perawatan payudara pada ibu sebelum datangnya proses persalinan, yaitu dapat dalam bentuk pamflet brosur ataupun poster yang dipasang di tempat-tempat strategis pada Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Bahiyatun. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC.
- Data Kesehatan Provinsi Lampung. (2017). *Profil Kesehatan Lampung, Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Utara*.
- Dadang, Hawari. (2016). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI.
- Hastono, SP. 2007. *Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Jakarta.
- Indrayani, Moudy Djamil. (2016). *Update Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru lahir*. Trans Info Media. Jakarta
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Jakarta Dinas kesehatan*
- Kusumawati dan Hartono. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani. (2015). *Inisiasi menyusui Dini dan manajemen laktasi*. Trans InfoMedia. Jakarta.
- Manuaba, IBG, dkk. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Cetakan VI)*, Penerbit PT. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dan Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Varney, Helen. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC. Videbeck. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Proverawati. (2015). *Kapita selekta ASI dan menyusui*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Rukiyah, dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Rukiyah dan yulianti. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita* Jakarta Trans Info Media.
- Saleha, Siti. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta. Rineka Cipta
- Soetjningsih. (2017). *ASI petunjuk untuk tenaga kesehatan*. EGC. Jakarta
- Siregar Arifin, M. (2016). *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. <http://repository.usu.ac.id>. Diakses Desember 2018.
- Stuart, G. W and Sudden, S. J. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3 Cetakan I*. Alih Bahasa: Achir Yani. S. Hamid. Jakarta: EGC
- Sulistywati, Ari. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Adi
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- WHO. (2015). *Combined course on growth assessment and IYCF counselling*. Geneva.
- Whalley dkk. (2010). *Panduan Praktis bagi Calon ibu Kehamilan dan persalinan* Jakarta. PT Buana Ilmu Populer.