

RESEARCH
OPEN ACCESS

Hubungan Stres Psikologis Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru

Dwi Rahmawati¹, Sri Handayani²
^{1,2} Universitas Adiwangsa Jambi

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 21 Juli 2025 Diterima : 23 Juli 2025 Dipublikasi : 31 Juli 2025	Terdapat beberapa faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, salah satunya yaitu kurangnya produksi ASI. Ketidاكلancaran ASI dapat dibagi menjadi empat bagian yaitu tidak keluar sama sekali (agalaksia), ASI sedikit (oligolaksia), dan ASI yang terlalu banyak (poligalaksia). Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik dengan jenis desain penelitian crossectional untuk melihat Hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian ini dilakukan di Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru pada Bulan Maret 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru yaitu sebanyak 37 ibu. Sampel menggunakan teknik total sampling Uji statistik menggunakan Chi-square dengan taraf signifikansi 5 %. Berdasarkan hasil penelitian produksi lancar sebanyak 19 (51.4%) responden dan mengalami stress psikologis ringan sebanyak 23 (62.2%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value=0.000 maka dapat disimpulkan ada hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024. Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat melakukan konseling terhadap ibu nifas agar memperhatikan keadaan psikologis ibu nifas dan mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan agar menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya menjaga kondisi kesehatan fisik dan psikologis selama menyusui sehingga berpengaruh terhadap produksi ASI.
KEYWORD	
Stress Psikologis ; Produksi ASI ; Ibu Menyusui	
KORESPONDENSI E-mail : Dwirahmawati.jmb@gmail.com	
SITASI : Dwi Rahmawati, et al.2025. "Hubungan Stress Psikologis Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru". Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 4 (2), 25—34	

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan hak setiap ibu setelah melahirkan /nifas, tidak terkecuali pada ibu yang bekerja maka agar terlaksananya pemberian ASI dibutuhkan informasi yang lengkap mengenai menyusui serta bagaimana teknik menyusui yang benar (Padilla, 2018). Proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai berusia 2 tahun. Jika bayi diberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lainnya merupakan proses menyusui eksklusif. Asi eksklusif dapat melindungi bayi dan anak terhadap penyakit berbahaya dan memperlerat ikatan kasih sayang (bonding) antara ibu dan anak. Proses menyusui secara alami akan membuat bayi mendapatkan asupan gizi yang cukup dan limpahan kasih sayang yang berguna untuk perkembangannya (Hidayati, 2019).

World Health Organization (WHO) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan diseluruh belahan dunia. Isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, tanpa tambahan cairan atau makanan padat lain. Sejalan dengan

hal tersebut, WHO mengeluarkan program Sustainable Development Goals (SDGs) salah satu tujuannya adalah menurunkan angka kematian bayi (AKB), dimana pemberian ASI secara eksklusif ini dapat mengurangi angka kematian bayi (AKB) sebesar 13%. Cakupan ASI eksklusif di Negara ASEAN seperti India sudah mencapai 46%, di Philipina 34%,

Di Negara Vietnam 27% dan di Myanmar 24%, sedangkan di Indonesia sudah mencapai 54,3% (Infodatin, 2023).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif secara nasional di Indonesia sebesar 61,33%. Angka tersebut belum mencapai target nasional pemberian ASI Eksklusif yaitu 80%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%) (Kemenkes, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2018 sebanyak 73.48 yang terdiri dari 11 Kabupaten dan Kota dengan cakupan tertinggi terdapat di Kabupaten Merangin 90.09 dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat hanya 79.87% yang mendapatkan ASI Eksklusif (Dinkes Provinsi Jambi, 2023).

RESEARCH**OPEN ACCESS**

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2023 cakupan pemberian ASI eksklusif sebanyak 64.45% yang tersebar di 17 Puskesmas dengan cakupan terendah terdapat di Puskesmas Pijoan Baru hanya sebanyak 75.62% (Dinkes Tanjung Jabung, 2023).

Banyaknya faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI eksklusif dapat membawa dampak bagi bayi dimana dampak yang diakibatkan pada psikologisnya yaitu kurangnya kedekatan atau kontak batin antara ibu dan bayinya. Dampak secara fisiknya yaitu bayi menjadi lemah atau terhambat (terutama otaknya) yang akan memengaruhi tingkat kecerdasan, perkembangan motorik atau bahkan mengalami gangguan psikologis. Dampak lain seperti sosial ekonomi yaitu pengeluaran ibu menjadi boros karena membeli susu formula (Adiningrum, 2017:23).

Terdapat beberapa faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, salah satunya yaitu kurangnya produksi ASI. Ketidaklancaran ASI dapat dibagi menjadi empat bagian yaitu tidak keluar sama sekali (agalaksia), ASI sedikit (oligolaksia), dan ASI yang terlalu banyak (poligalaksia). Metode yang dapat dilakukan untuk memperlancar produksi ASI antara lain dengan perawatan payudara, massage payudara, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), rolling massage punggung dan endorphin massage (Mayangsari, 2020).

Stress Psikologi pada ibu sering dihubungkan dengan ketidakcukupan ASI pada proses menyusui. Faktor Stress pada masa awal menyusui dapat dipicu oleh beberapa kondisi seperti kondisi kesehatan medis bayi, gaya hidup ibu dan juga kondisi pada saat kehamilan. Untuk itu kondisi ini harus mulai dibangun pada saat sebelum ibu melahirkan sehingga ibu mempunyai persiapan mental yang bagus pada saat melahirkan dan menyusui. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa factor stress dapat memengaruhi kualitas dan kuantitas ASI secara langsung. Banyak sekali kegagalan menyusui yang dihubungkan dengan factor stress ibu (Roesli, 2018).

Hasil penelitian Desideria Yosepha Ginting (2022) Tingkat stres pada ibu menyusui pasca persalinan di Klinik Wulandari Medan adalah mayoritas tingkat stres normal. Produksi ASI pada ibu menyusui pasca persalinan di Klinik Wulandari Medan adalah mayoritas produksi ASI dengan kategori baik. 3. Ada hubungan stres psikologis dengan produksi ASI pada ibu menyusui pasca persalinan di Klinik Wulandari Medan tahun 2021.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan terhadap 10 ibu menyusui, didapatkan

sebanyak 8 ibu yang tidak lancar ASI nya berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa ibu sering stress karena harus mengurus rumah tangga dan anak karena tidak terdapat keluarga yang dapat membantu dan suami pergi untuk bekerja. Sedangkan pada 2 ibu lainnya tidak stress karena masih tinggal Bersama orang tua, dan dibantu oleh saudara dalam mengurus rumah dan membantu menjaga bayinya.

Berdasarkan latar belakang dan data diatas maka penulis akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu pendekatan penelitian yang pada umumnya digunakan untuk pengumpulan data yang luas dan banyak, yang bertujuan untuk mengobservasikan antara variabel dependen dan independen (Arikunto, 2017). Penelitian ini yang bertujuan untuk Hubungan Stress Psikologis Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru.

Penelitian ini dilakukan di di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan baru pada Pada bulan Februari-April 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru. Sampel yang digunakan sebanyak 37 ibu dengan menggunakan teknik total sampling melalui Kriteria inklusi berupa Ibu nifas hari ke 4-7 yang bersedia menjadi responden, Tidak mengkonsumsi obat penambah ASI dan Kriteria eksklusinya berupa Ibu nifas yang mengalami komplikasi perdarahan postpartum, abses payudara dan infeksi nifas, Riwayat masalah Psikis. Instrument yang digunakan untuk mengukur produksi ASI adalah gelas ukur serta kuesioner yang digunakan adalah Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Uji statistik yang digunakan yaitu Uji chi-square.

RESEARCH
OPEN ACCES
HASIL
A. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik umur responden dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan karakteristik

Karakteristik	Kategori	f	%
Umur	20-35 Tahun	33	89.19
	<20 atau >35 Tahun	4	10.81
Paritas	1	23	62.2
	2	6	16.2
	3	5	13.5
	4	2	5.4
	5	1	2.7
Jenis Persalinan	Normal	36	97.3
	SC	1	2.7

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa usia responden dalam penelitian ini mayoritas rentang 20-35 tahun yaitu 89.19%, paritas responden dalam penelitian ini mayoritas memiliki paritas 1 sebanyak 23 (62.2%) responden dan mayoritas melahirkan dengan normal 36 (97.3%) responden.

B. Analisis Univariat
1. Gambaran Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi responden berdasarkan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini :

Tabel 4.2

Distribusi Responden Berdasarkan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024

NO	INDIKATOR	YA		TIDAK	
		f	%	f	%
1	Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 8 kali dalam 24 jam	37	100	0	0.0
2	Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat	35	94.6	2	5.4
3	Bayi sering BAB berwarna kuning berbiji	29	78.4	8	21.6
4	Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam	29	78.4	8	21.6
5	Jika dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI	29	78.4	8	21.6
6	Bayi bertambah berat badannya	34	91.9	3	8.1

RESEARCH
OPEN ACCES

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 8 kali dalam 24 jam terdapat semua bayi memenuhi stnada dan Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam, Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji serta Jika dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI sebanyak 8 (21.6%) bayi tidak memenuhi standar. Berdasarkan hasil penelitian untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.3

Tebel. 4.3
Distribusi frekuensi berdasarkan Produksi ASI pada ibu menyusuidi Wilayah Kerja
Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024

No	Produksi ASI	frekuensi	%
1	Lancar	19	51.4
2	Tidak Lancar	18	48.6
	Jumlah	37	100

Hasil penelitian tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami produksi lancar sebanyak 19 (51.4%) responden.

2. Gambaran Stress Psikologis pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi Stress Psikologis pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun2024 dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Stress Psikologis pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat
Inap Pijoan Baru Tahun 2024

No	Pernyataan	Distribusi									
		TP		J		KK		SR		SL	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Pikiran saya kacau jika bila banyak kesulitan selama menyusui	24	64.9	3	8.1	2	5.4	8	21.6	0	0.0
2	Saya suka memendam kemarahan jika Saya kesulitan terus menerus dan kesulitan mencari menyelesaikan masalah	26	70.0	8	21.6	2	5.4	1	2.7	0	0.0
3	Saya memiliki beban tugas yang berat jika harus menyusui setiap hari	30	81.1	2	5.4	5	13.5	0	0.0	0	0.0
4	Saya merasa kehilangan kesabaran jika bayi sayarewel terus menerus	31	83.8	1	2.7	2	5.4	3	8.1	0	0.0
5	Saya merasa sulit berkonsentrasi jika Sayamerasa jenuh dengan lingkungan	28	75.7	7	18.9	2	5.4	0	0.0	0	0.0
6	Saya merasa tidak mampu untuk mengendalikan keinginan diluar mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus anak	22	59.5	5	13.5	2	5.4	8	21.6	0	0.0
7	Saya mudah emosional ketika masalah saya tidak terselesaikan	24	64.9	11	29.7	1	2.7	1	2.7	0	0.0

RESEARCH
OPEN ACCES

No	Pernyataan	Distribusi									
		TP		J		KK		SR		SL	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
8	Saya putus asa dengan keadaan diri saya jika Saya tidak dapat menyelesaikan semua pekerjaan saya tepatwaktu	24	64.9	4	10.8	3	8.1	6	16.2	0	0.0
9	Kepala saya mudah pusing jika Saya berfikir terlalu jauh tanpa diselingi dengan <i>refreshing</i> dan tidak makan	27	73.0	5	13.5	4	10.8	1	2.7	$\frac{3}{7}$	100
10	Saya merasa gelisah selama mengurus bayi saya	25	67.6	2	5.4	5	13.5	4	10.8	1	2.7
11	Badan saya terasa lelah jika Saya tidur larut malam melebihi jam 00.00 dan harus menyusui anak	29	78.4	5	13.5	1	2.7	1	2.7	1	2.7
12	Pikiran saya lelah jika Saya harus mengurus bayi sendirian	27	73.0	5	13.5	1	2.7	4	10.8	0	0.0
13	Saya merasa kecewa dengan keadaan hidup saya jika saya harus mengurus hal seperti ini terus menerus dirumah	27	73.0	9	24.3	1	2.7	0	0.0	0	0.0
14	Saya mengalami kepenatan jika Saya tidak menemukan jalan keluar dari masalah yang saya hadari	28	75.7	2	5.4	7	18.9	0	0.0	0	0.0
15	Saya ingin memarahi anak jika saya kesulitan untuk menenangkannya	31	83.8	2	5.4	1	2.7	3	8.1	0	0.0
16	Saya ingin memukul bayi saya jika Saya ingin meluapkan emosi	31	83.8	5	13.5	1	2.7	0	0.0	0	0.0
17	Setiap bangun pagi badan saya terasa lelah jika Saya tidur lebih dari pukul 00.00	26	70.3	5	13.5	6	13.2	0	0.0	0	0.0
18	Saya kehabisan energi untuk mengurus anak saya	25	67.6	11	29.7	1	2.7	0	0.0	0	0.0
19	Saya bingung apa yang harus saya lakukan untuk kemajuan diri saya dan anak saya	25	67.6	1	2.7	7	18.9	4	$\frac{10}{3}$	0	0.0
20	Saya merasa malas untuk melakukan kegiatan apapun jika merasa jenuh dengan menyusui	31	83.8	2	5.4	1	2.7	3	8.1	0	0.0

Berdasarkan tabel 4.3 Pikiran saya kacau jika bila banyak kesulitan selama menyusui sebanyak 24 (64.9%) responden, Saya merasa malas untuk melakukan kegiatan apapun jika merasa jenuh dengan menyusui sebanyak 31 (83.8%) responden dan Saya ingin memukul bayi saya jika Saya ingin meluapkan emosi serta Saya ingin memarahi anak jika saya kesulitan untuk menenangkannya.

RESEARCH
OPEN ACCESS

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Stress Psikologis pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoon Baru Tahun 2024

No	Stress Psikologis	frekuensi	%
1	Ringan	23	62.2
2	Sedang	13	35.1
3	Berat	1	2.7
Jumlah		37	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan sebagian besar responden mengalami stress psikologis ringan sebanyak 23 (62.2%) responden.

3. Hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoon Baru Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoon Baru Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4
Hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoon Baru Tahun 2024

NO	STES PSIKOL OGIS	PRODUKSI ASI						P- VALUE
		LANCAR		TIDAK LANCAR		TOTAL		
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
1	Ringan	18	78.3	5	21.7	23	100	0.000
2	Sedang	1	7.7	12	92.3	13	100	
3	Berat	0	0.0	1	100	1	100	
Jumlah		19	51.4	18	48.6	37	100	

Hasil analisis hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoon Baru Tahun 2024 diperoleh bahwa sebagian besar mengalami stress psikologis ringan dan memiliki produksi ASI yang lancar 18 (78.3%) responden, sedangkan yang mengalami stress psikologis berat 1 (100%) mengalami produksi ASI tidak lancar.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value=0.000<0.005 maka dapat disimpulkan ada hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah

Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoon Baru Tahun 2024.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoon Baru Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang mengalami produksi lancar sebanyak 19 (51.4%) responden dan tidak lancar sebanyak 18 (48.6%) responden. Produksi ASI pada hari pertama cenderung sedikit karena Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), kolostrum biasanya diproduksi sekitar 1-5 hari pertama sejak kelahiran bayi (IDAI, 2021). Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi produksi ASI, sesuai dengan penelitian Vemelya Sandha Aditama (2014) Hasil penelitian faktor yang mempengaruhi produksi ASI menunjukkan faktor makanan 47,5%, faktor pola istirahat 69,5%, faktor frekuensi pemberian ASI 94,9%, dan faktor perawatan payudara 100%. Dapat disimpulkan bahwa factor yang mempengaruhi produksi ASI adalah perawatan payudara, frekuensi penyusuan (pemberian ASI) dan pola istirahat.

Faktor lain yang masih terkait dengan produksi ASI adalah berat badan bayi saat lahir dan umur bayi yang lahir. Berat badan yang cukup akan memiliki kemampuan menghisap yang baik, sehingga proses fisiologi dimana hisapan yang berpengaruh langsung terhadap proses keluarnya ASI dapat terlaksana dengan baik. Berat badan lahir bayi tidak ditentukan oleh factor genetik saja melainkan ditentukan juga oleh lingkungan prenatalnya. Bayi yang dilahirkan dengan berat badan yang rendah (kurang dari 2.500 gram) pada umumnya mempunyai masalah dalam nifas karena refleks menghisap relatif lemah, hal tersebut menyebabkan hormon oksitosin kurang terangsang untuk diproduksi begitu pula hormon prolaktin sehingga terjadi hambatan dalam produksi ASI (Suradi dan Tobing, 2019).

Hormon oksitosin merangsang kontraksi lapisan miometrium uteri dalam proses persalinan. Hormon ini juga menghasilkan pengeluaran air susu melalui pengadaaan kontraksi sel-sel mioepitel di kelenjar payudara sebagai respons terhadap pengisapan puting susu yang dilakukan si bayi, yang kemudian terjadilah refleks neurogenik (aliran listrik saraf) yang dihantarkan ke hipotalamus melalui serabut-serabut saraf di medula spinalis atau daerah tulang belakang (Hendrik H., 2016).

RESEARCH

OPEN ACCESS

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Mardiyarningsih (2018) bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang akan memproduksi ASI, dan hormon oksitosin yang berpengaruh pada kelancaran pengeluaran ASI, karena semakin ASI keluar produksi ASI akan semakin meningkat.

Menurut asumsi peneliti produksi ASI juga dipengaruhi usia bayi dimana bayi yang sudah aktif nifas rerata produksi ASI bertambah menjadi lebih meningkat hal ini terbukti pada saat penelitian dimana responden yang memiliki bayi usia 4-7 hari memiliki produksi ASI lebih banyak daripada responden yang memiliki bayi usia 1-2 hari dimana responden yang baru saja melahirkan memiliki produksi ASI dengan nilai rata-rata 2 ml dibandingkan dengan responden yang memiliki bayi usia 4-7 hari dengan produksi ASI hingga mencapai 10 ml, jika dilihat perbandingannya selisih antara ibu yang baru nifas dengan ibu yang memiliki bayi yang sudah aktif nifas memiliki selisih yang jauh berbeda yaitu 8 ml. diasarnakn kepada ibu yang memiliki bayi untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin selain memenuhi kecukupan gizi bayi juga dapat memperbanyak produksi ASI.

2. Gambaran Stress Psikologis pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden mengalami stress psikologis ringan sebanyak 23 (62.2%) responden, stress psikologis sedang sebanyak 13 (35.1%) responden dan stress psikologis berat sebanyak 1 (2.7%) responden.

Mengingat stress merupakan fenomena mental yang kompleks, maka perlu di kaji lebih specific mengenai kondisi yang mengarah pada keadaan stress. Seperti penelitian Ahluwalia et all yang dikutip Dozier (2020) yang menghubungkan antara fenomena tekanan hidup pada 4 skala topic yaitu meliputi : kondisi finansial, emosional, pengalaman traumatis, dan hubungan dengan pasangan. Ke-4 skala tersebut dapat dihubungkan dengan proses menyusui dengan cara membobotkan ke 4 skala dan menganalisis dengan proses menyusui sehingga diperoleh skor total stress.

Menurut Brandice Evans (2017) Pengukuran kadar stress terhadap pengaruh mental seseorang untuk mempertahankan homeostasis memerlukan pengukuran yang seksama terhadap kadar kortisol diikuti dengan pengukuran persepsi stress yang dirasakan dan juga dilakukan penilaian index stress. Kadar kortisol dapat menjadi biomarker terhadap kejadian stress kronis. Sampel dapat diambil

pada saat sebelum penilaian persepsi stress dan setelah penilaian. konsentrasikortisol dalam tubuh yang dapat ditemukan pada darah, serum, air liur, dan rambutmemberikan gambaran tentang hubungan antara kondisi lingkungan dan upaya tubuh untuk mempertahankan homeostasis melalui aktivitas HPA.

Berdasarkan karakteristik responden mayoritas responden adalah sebagai ibu rumah tangga. Seperti yang disampaikan Apsaryanthi & Lestari (2017) Psychological well-being menunjukkan kondisi mental yang sehat yang ditandai dengan adanya kebahagiaan, mampu menghadapi tantangan atau masalah dan menggunakan potensi yang dimiliki dengan optimal. Psychological well-beingpenting dimiliki oleh para ibu.

Menurut asumsi peneliti Peran ibu dapat dibedakan menjadi ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga akan focus dan memiliki lebih banyak waktu dalam melaksanakan perannya dalam keluarga, sedangkan ibu bekerja harus mampu mengatur waktu untuk melaksanakan peran dalam keluarga dan juga peran dalam pekerjaannya. Perbedaan peran dan tanggung jawab antara ibu rumah tangga dan ibu bekerja dapat mempengaruhi psychological well-being. Untuk itu mayoritas responden pada penelitian ini dapat mengatasi stress psikologis dengan baik akibat dari pengalaman selama melahirkan dan perubahan peran menjadi seorang ibu menyusui. Selain itu ikatan bonding yang bagus selama masa nifas juga memengaruhi keberhasilan proses take and give antara ibu dan bayi. disarakan kepada keluarga responden terumatama suami untuk memberikan dukungan kepada ibu nifas agar menjaga keadaan psikologis ibu menyusui.

3. Hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024

Hasil analisis hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024 diperoleh bahwa sebanyak 18 (78.3%) responden mengalami stress psikologis ringan memiliki produksi ASI yang lancar, 1 (7.7%) responden yang mengalami stress psikologis sedang memiliki produksi ASI yang lancar sedangkan yang mengalami stress psikologis berat 1 (100%) mengalami produksi ASI tidak lancar.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value=0.000 maka dapat disimpulkan ada hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja

RESEARCH
OPEN ACCESS

Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024.

Menurut The Evidence of Breastfeeding (2019), pengaruh stress terhadap produksi ASI terjadi melalui proses yang sangat kompleks. Stress akut dapat memengaruhi proses produksi ASI dengan menghambat pelepasan prolactin produksi ASI selama 8 sampai 10 jam hal ini juga dapat menyebabkan penurunan kadar hormone oksitosin dan gangguan aktivitas system saraf simpatis, sedangkan stress kronis dapat menyebabkan hambatan produksi susu pada alveolus payudara sehingga menyebabkan terhentinya produksi susu secara berkepanjangan. Proses produksi ASI sangat dipengaruhi oleh berapa sering ibu mengosongkan payudaranya. Pengosongan yang teratur memengaruhi kadar prolactin dan insulin dalam darah ibu.

Pada penelitian ini responden rata-rata menyusui bayinya antara 6 sampai 12 kali dalam 24 jam sejak hari pertama post partum. Pada responden yang bekerja, mereka mulai latihan pumping payudara ketika bayinya tidur dan payudara dirasa penuh. Hal inilah yang membuat produksi ASI pada payudara akan meningkat setiap waktunya. Pendidikan mayoritas responden adalah tingkat menengah pertama dan atas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Thorsten (2015) bahwa orang-orang dengan status sosial ekonomi dan pendidikan rendah lebih cenderung mengalami stress dalam hal melakukan pekerjaan. Pendidikan menengah pertama dan atas pada penduduk yang tinggal di wilayah pedesaan termasuk dalam kategori pendidikan tinggi karena rata-rata pendidikan masyarakat di Negara berkembang seperti Indonesia relative masih rendah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nining (2021) Berdasarkan uji analisa Mann-Whitney U diatas didapatkan nilai P-value $0,166 \geq 0,05$ yang berarti tidak ditemukan adanya perbedaan yang significant produksi ASI antara responden yang mengalami stress ringan dan stress sedang. Berdasarkan hasil pengujian diatas didapatkan nilai pvalue 0,166 yang berarti lebih besar dari alpha (0,05) sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh tingkat stress terhadap produksi ASI.

Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI juga dapat dikaitkan dengan usia. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu dalam masa reproduksi sehat memiliki produksi ASI yang cukup karena fungsi alat reproduksi masih dapat bekerja secara optimal. Ibu yang berusia 35 tahun dianggap

berbahaya karena baik alat reproduksinya maupun organ tubuh lainnya sudah mengalami penurunan sehingga resiko terjadinya komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan dan menyusui sangat tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa umur yang baik dalam masa menyusui merupakan umur 25-35 tahun. Hal ini dikarenakan ibu masih berada dalam usia yang reproduktif sehingga memiliki alat reproduksi yang baik pula yang menunjang produksi ASI yang baik, namun adapula ibu meskipun dalam kategori usia 25-35 tahun namun produksi ASI tidak lancar, tetap bisa dikarenakan faktor lain. Umur sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, serta persalinan. Umumnya pada ibu dengan usia < 19 tahun masih ingin mempertahankan bentuk payudara yang baik sehingga ibu menganggap bahwa menyusui bayi dapat membuat payudara menjadi kendur. Sedangkan pada ibu yang berumur > 35 tahun umumnya dianggap berbahaya karena baik alat reproduksinya maupun organ tubuh lainnya sudah mengalami penurunan namun masih banyak pula yang produksi ASI nya lancar dikarenakan pengalaman ibu pada masa menyusui sebelumnya, khususnya pada ibu dengan paritas multipara.

Selain itu juga Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu multipara memiliki pengalaman terhadap anak sebelumnya, sehingga lebih giat dan tekun dalam memberikan ASI pada bayi mereka. Sistem kontrol autokrin dimulai ketika produksi ASI mulai stabil, tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa paritas multipara merupakan paritas yang baik dalam masa menyusui. Hal ini dikarenakan sudah adanya pengalaman menyusui pada anak sebelumnya dan ibu sudah pernah melewati masa post partum sehingga perasaan kecemasan ibu pada masa menyusui membuat hormon membantu produksi ASI tidak terganggu, namun masih terdapat faktor lain yang membuat Produksi ASI ibu multipara tidak lancar. Ibu dengan paritas primipara sering kali mengalami kecemasan dalam kehamilan hingga masa menyusuinya dikarenakan pada

RESEARCH
OPEN ACCESS

ibu primipara, proses tersebut merupakan proses yang baru pertama kali dilalui. Kecemasan pada ibu multipara akan berpengaruh pada hormon yang mempengaruhi produksi ASI.

Dalam penelitian ini terdapat 12 responden yang mengalami stress sedang tetapi tidak memiliki produksi ASI yang lancar hal ini dikarenakan berbagai faktor seperti umur, paritas dan jenis persalinan. Menurut asumsi peneliti Proses kehamilan, persalinan dan menyusui merupakan pengalaman yang dibentuk secara khusus berdasarkan kekuatan structural pada sebuah system masyarakat. Pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, kondisi lingkungan social sangat menentukan seberapa banyak pengalaman yang didapatkan individu. Kemudahan dalam mendapatkan layanan kesehatan serta kebebasan hak untuk menentukan pilihan dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikis seorang ibu dalam proses kehamilan maupun persalinan. Dukungan social merupakan salah satu kunci keberhasilan dari proses menyusui. Dukungan tersebut dapat berasal dari teman sebaya, orang tua maupun dari pasangan ibu yang melahirkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil diatas kesimpulan dalam penelitian adalah :

1. Diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami produksi lancar sebanyak 19 (51.4%) responden di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024
2. Diketahui sebagian besar responden mengalami stress psikologis ringan sebanyak 23 (62.2%) responden di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024
3. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value=0.000 maka dapat disimpulkan ada hubungan Stress Psikologis dengan Produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru Tahun 2024

SARAN

Diharapkan kepada Petugas kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Pijoan Baru untuk memberikan konseling dan penyuluhan kepada ibu hamil untuk mempersiapkan produksi ASI dan melakukan kunjungan nifas terhadap ibu postpartum yang tidak melakukan kunjungan nifas secara teratur serta memberikan dukungan kepada ibu nifas terutama dukungan psikologis dalam memberikan support untuk memberikan ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) GuAdiningrum, 2017. Buku Pintar Asi Eksklusif. Pustaka Alkautsar: Jakarta
- (2) American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the Use of Human Milk.
- (3) Pediatrics Journal Volume 128, Number 6, December 2018
- (4) Ambarwati, 2018. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta Angraini. (2018). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- (5) Arikunto, Suharmi. 2018. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi VI. Jakarta: Rineka Cipta
- (6) Asfuah. 2019. Gizi Untu Kebidanan. Yogyakarta. Penerbit Nuha Medika Dinkes Tanjung Jabung, 2023. Data pemberian ASI eksklusif
- (8) Dinkes Provinsi Jambi, 2023. Data pemberian ASI eksklusif provinsi Jambi
- (9) Depkes RI. (2018). Memilih Makanan Seimbang Bagi Bayi. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- (10) Hastono, 2018. Statistic kesehatan. Penerbit PT Rajawali Pers Jakarta
- (11) Haryono, Rudi 2018. Manfaat ASI Eksklusif. Penerbit Gosyen Publisng Yogyakarta Hidayati, 2019. Aushan kebidanan pada ibu nifas. NUha Medika Yogyakarta
- (12) Hidayat, Alimul Aziz. A. 2018. Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data. Penerbit Salemba Medika. Jakarta
- (13) Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi. (2023). Situasi dan Analisis ASI Eksklusif, diakses di <http://www.kemenkes.go.id>
- (14) Kemenkes , 2019. Profil kesehatan Indonesia, 2017. Panduan gizi seimbang, 2018. Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI sedunia
- (15) Kristiyanasari, 2018. ASI, Menyusui dan sadari. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta Mayangsari, 2020. Asuhan kebidanan II pada ibu bersalin. Penerbit Nuha Medika: Yogyakarta
- (16) Nirwana, Ade. 2016. ASI dan Susu Formula. Yogyakarta. Penerbit Nuha Medika
- (17) Nugroho, Taufan. 2017. ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta. Penerbit Nuha Medika
- (18) Notoatmodjo, 2016. Metodologi penelitian kesehatan. Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta
- (19) Padilla, 2018. Keperawatan maternitas. Nuha Medika Yogyakarta Peraturan Pemerintah ASI eksklusif No 33 Tahun 2018

RESEARCH

OPEN ACCES

- (20) http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/regulasi/pp/PP_ASI_Eksklusif2018.pdf diakses 20 Februari 2019
- (21) Prawirohardjo, 2017. Ilmu Kandungan. Penerbit EGC Jakarta
- (22) Proverawati, 2009. Gizi untuk kebidanan. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta
- (23) Prasetyono, 2018. Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan, Praktik Dan Kemanfaatan Kemanfaatannya, Penerbit Diva Press, Yogyakarta.
- (24) Risesdas, 2018. Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia
- (25) Roesli, 2017. Tips dan Trik Menyusui Dan Kembali Beraktivitas. Penerbit Pustaka Bunda Jakarta
- (26) Sugiyono, 2018. Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif. Penerbit NUha Medika Yogyakarta
- (27) Walyani Elisabet, 2015. Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. Penerbit Pustaka baru Jakarta
- (28) Wiji, Rizki. 2017. ASI dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta. Penerbit Nuha Medika
- (29) Widuri, Hesti 2017. Cara Mengelola Asi Eksklusif Bagi Ibu Bekerja. Penerbit Pustaka Baru Yogyakarta
- (30) Yuliarti. 2017. Kejaiban ASI. Yogyakarta. Penerbit Cv Andi Offsetstina
- (31) Ern, 2017. Komunikasi Orang Tua-Remaja Dan Pendidikan Orang Tua Dengan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja
- (32) Hidayat Alimul Aziz. A, 2007. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data: Jakarta: Salemba Medika
- (33) Kusmiran Eny, 2016. Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita: Jakarta: Salemba Medika.
- (34) Lestari Heny, 2007. Perilaku Berisiko Remaja Di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007
- (35) Llewellyn Derek, 2005. Setiap Wanita: Delapratasa Publishing
- (36) Marmi, 2013. Kesehatan Reproduksi: Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- (37) Notoadmodjo Soekidjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan: Jakarta: Rineka Cipta
- (38) Nurhayati, 2011. Hubungan Pola Komunikasi Dan Kekuatan Keluarga Dengan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja Di Desa Tridaya Sakti Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi
- (39) Parihat Dwi Reni , 2015. Perilaku Berisiko Dan Faktor Risiko Dan Seks Prannikah Pada Siswa/Siswi SMA Sederajat Dikota Tangerang Selatan Tahun 2015
- (40) Suharsa hari, 2006. perilaku seksual remaja pada siswa sekolah menengah atas serta faktor-faktor yang mempengaruhi dikabupaten pandeglang tahun 2006
- (41) Sarwono Sarlito W, 2016. Psikologi Remaja: Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- (42) Tyastuti Siti, 2008. Komunikasi Dan Konseling Dalam Pelayanan Kebidanan: Yogyakarta: Fitramaya
- (43) Yunita Sukma, 2015. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Tindakan Seks Pranikah Di Desa Tembung Dusun II Kecamatan Percut Sei Tuan Medan Tahun 2015