

Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Primipara dalam Proses Menyusui Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu II

Chairil^{1*}, Isnaniar², Wiwik Norlita³, Aulia Septi Ayu⁴

Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Riau

chairil@umri.ac.id , isnaniar@umri.ac.id , wiwiknorlita@umri.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: Dec, 1, 2024

Revised: Dec, 31, 2024

Available online: Dec, 31, 2024

KEYWORDS/KATA KUNCI

Kecemasan ibu; Menyusui bayi.

CORRESPONDENCE

E-mail:

isnaniar@umri.ac.id

A B S T R A C T

Maternal anxiety is a psychological impact experienced by mothers during and after childbirth. Breastfeeding is a common activity done by mothers to their children. Obstacles to breast milk production may be caused by discomfort, tension, anxiety and pain. Objective This study was to determine the level of anxiety of primiparous postpartum mothers in breastfeeding. Methods Used in this study is a quantitative descriptive method, carried out on March 02 to 10, 2024 in the Siak Hulu II Health Center Working Area. The population in this study amounted to 30 primiparous post partum mothers in the Siak Hulu II Health Center Working Area using the total sampling method. Data collection techniques using questionnaires and data analysis used are univariate. The results of the study were obtained based on the characteristics of the lowest age of 20 years and the highest age of 32 years, based on the majority of the last education, namely high school (53.3%), based on the majority of occupations, namely housewives (80.0%), based on the majority of labor history, namely Sectio caesarea (73. 3%), based on the majority of postpartum days ranging from 31-40 days (66.7%) and the results of the anxiety level of primiparous postpartum mothers in the process of breastfeeding the baby There is no anxiety problem (36.7%), mild anxiety (16.7%), moderate anxiety (6.7%) severe anxiety (23.3%) and severe anxiety (16.7) Conclusion The anxiety level of some primiparous postpartum mothers in the process of breastfeeding in the working area of the Siak Hulu II health center has no anxiety problems. Suggestion It is expected that primiparous postpartum mothers know the readiness to become a mother, especially in breastfeeding the baby..

INTRODUCTION

Kecemasan yang muncul pada ibu melahirkan merupakan dampak psikologis yang dialami ibu selama proses dan setelah proses melahirkan. Menurut keadaan yang

dialaminya menjadikan ibu kesulitan untuk beraktivitas dengan baik meskipun aktivitas yang dilakukannya tetap seperti biasa artinya aktivitas dalam bekerja yang dilakukannya tetap dengan waktu yang sama namun hasil

akhir dari aktivitas tersebut kurang maksimal (Devi Erlitna et al., 2024)

Post partum (Masa Nifas) merupakan masa yang penting dalam periode menjadi seorang ibu, terutama yang baru pertama kali melahirkan dan menjadi ibu. Masa nifas yaitu masa setelah lahirnya konsepsi yang disertai dengan perubahan fisiologis dan psikologis ibu kembali seperti keadaan sebelum hamil. Periode masa nifas dikenal sebagai masa puerperium, yang dimulai dari lahirnya plasenta hingga pulih secara fisiologis yaitu kembalinya seluruh system organ seperti keadaan sebelum hamil (Chaudan,2021).

Proses pemulihan pada masa nifas disebut dengan adaptasi postpartum. Adaptasi post partum terdiri dari dua yaitu adaptasi fisiologi dan psikologis. Salah satu adaptasi psikologis yang dialami ibu postpartum adalah kecemasan. Kecemasan pada ibu post partum merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar,berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, dimana keadaan emosi tidak memiliki objek yang spesifik (Wafa Wafiah Purnamawati, 2021)

Pada ibu post partum hari pertama setelah melahirkan, ASI masih sedikit keluar maka sangat berpengaruh terhadap proses pembentukan dan pengeluaran ASI yaitu the milk production refleks dan let down refleks kedua proses tersebut berkaitan dengan hormone yang diatur oleh hipotalamus. Hormon yang diatur oleh hipotalamus bekerja sejalan dengan perintah otak dan sesuai emosi atau perasaan ibu. Semakin tinggi tingkat kecemasan pada ibu maka akan semakin menghambat pengeluaran ASI pada ibu postpartum atau bahkan ASI tidak diproduksi sama sekali (Syarif et al., 2023).

Menyusui merupakan kegiatan yang umum dilakukan oleh ibu kepada anaknya. Ketidاكلancaran produksi ASI kemungkinan disebabkan karena adanya ketidaknyamanan, ketegangan, kecemasan dan nyeri. Ibu post partum yang mengalami kecemasan stress menyebabkan pelepasan adrenalin yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli sehingga menghambat produksi ASI . Kondisi psikologis dan emosi ibu berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Apabila ibu merasa tidak nyaman, stres, kondisi tertekan, cemas, sedih dan tegang pasti mempengaruhi kelancaran produksi ASI (Ariana, 2016)

WHO menunjukkan kecemasan mempengaruhi dari 20% Wanita disuatu waktu kehidupan. Prevalensi kecemasan ibu menyusui di negara Asia sangat meningkat, yaitu 25- 86% wanita postpartum. Di indonesia, kecemasan ibu post partum mencapai 22,4% dan kecemasan ibu post partum yang tidak teratasi dapat menyebabkan depresi dan penyakit jiwa lain yang mempengaruhi kesehatan. Hasil data riset kesehatan menunjukkan prevalensi penyakit jiwa tahun 2018 seperti depresi dan kecemasan ibu selama hamil adalah 15,6% dan rata-rata setelah melahirkan sekitar 14 tahun sebesar 19,8% (Adkha & Ratnawati., 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2016 yang mengalami kecemasan ibu primipara sebanyak 82-4%, kecemasan sedang sebanyak 16,7%, sebaiknya yang mengalami kecemasan sedang pada ibu multipara sebanyak 16,7%, yang mengalami kecemasan tingkat berat pada ibu multipara sebanyak 7%, yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 71,4%, dan kecemasan ringan 21,4% (Syarif et al., 2023)

Indikator pencapaian target SDGs (Sustainable Development Goals) dan dihubungkan dengan standar pelayanan minimal (SPM) kabupaten kampar berdasarkan SK Bupati nomor 140/DISKES/202/2010 maka pembangunan kesehatan dikabupaten kampar pada lima tahun sebelumnya memerlukan beberapa evaluasi perlu perhatian dalam meningkatkan status gizi khususnya pada bayi, ibu hamil dan ibu Post Partum dalam proses menyusui yang keadaannya di beberapa wilayah kerja masih rendah.

Konsep Post Partum

Masa nifas atau post partum adalah masa dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan seperti semula. Akan berangsung selama kira-kira 6 minggu, terjadi pengerutan pada uterus yang merupakan suatu proses perubahan Dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. ukuran uterus kira-kira sebesar pada saat kehamilan 20 minggu dan beratnya 1000 gram, akan mengecil sehingga pada akhirnya minggu pertama masa nifas beratnya kira-kira 500 gram dan salah satu masalah selama masa Nifas adalah perdarahan post partum (Purba et al., 2023)

Masa Post partum merupakan periode yang akan dilalui ibu setelah masa persalinan, dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yaitu setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan, berakhir sampai 6 minggu atau 42 hari yang ditandai dengan berhentinya pendarahan. Masa Nifas berasal dari kata latin dari kata puer yang artinya bayi, dan paros artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi

kembali seperti sebelum kehamilan (Nurul Azizah, 2019)

Pembagian Masa Nifas (Post Partum)

Masa nifas terbagi dalam 3 Periode, yaitu: (Nurul Azizah, 2019)

1. Puerperium Dini

Puerperium Dini yaitu bentuk kepulihan di mana ibu di perbolehkan berdiri dan berjalan. Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari atau sampai berhentinya pendarahan.

2. Puerperium intramedial

Yaitu masa kepulihan dimana organ reproduksi menyeluruh yang lamanya kurang lebih 6-8 minggu

3. Remote Puerperium

Yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil tau waktu persalinan mempunyai komplikasi dan waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulan atau tahunan.

Faktor Yang Mempengaruhi Post partum Primipara

A. Faktor Fisik

Pada masa nifas disebut masa kembalinya alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, Beberapa faktor fisik yang mempengaruhi masa nifas ibu primipara, antara lain sebagai berikut : (Mufdillah, 2017)

1. Rahim/Uterus

Setelah bersalin uterus akan berkontraksi seperti gerakan meremas untuk merapatkan dinding uterus sebagai pencegah terjadinya perdarahan, kontraksi pada uterus ini menimbulkan rasa mulas pada perut ibu.

Berangsur-angsur uterus akan mengecil seperti sebelum hamil.

2. Jalan lahir (servik , vulva, vagina)

Jalan lahir mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan, ini menyebabkan mengendurnya organ jalan lahir bahkan robekan yang memerlukan penjahitan, namun jalan lahir akan pulih setelah 2–3 minggu (tergantung elastis tidak atau seberapa sering melahirkan). Untuk itu kebersihan daerah genitalia harus dilakukan mencegah terjadinya infeksi (tanda infeksi jalan lahir yaitu bau busuk, rasa perih, merah, dan terdapat nanah).

3. Darah

Pengeluaran darah nifas dibagi berdasarkan waktu dan warnanya disebut lochea pada hari pertama hingga hari kedua terdiri dari darah segar bercampur sisa ketuban (lochea rubra), berikutnya berupa darah dan lender (lochea sanguinolenta, setelah satu pekan darah berangsur-angsur berubah menjadi berwarna kuning kecokelatan (lochea serosa) lalu lendir keruh sampai keluar cairan bening (lochea alba) di akhir masa nifas, Menandakan adanya infeksi keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk(lochea Purulenta), dan terjadinya penyumbatan atau tidak lancar keluarnya disebut(lochiatisis)

4. Sistem perkemihan

Hari pertama setelah bersalin biasanya ibu mengalami kesulitan buang air kecil (BAK) , hal ini terjadi karena selain khawatir nyeri jahitan juga karena penyempitan saluran kencing akibat penekanan kepala bayi saat proses persalinan. Namun usahakan tetap BAK secara teratur, buang rasa takut dan

khawatir, karena kandung kencing yang terlalu penuh dapat menghambat kontraksi rahim yang berakibat terjadi perdarahan.

5. Payudara

Payudara menjadi besar, keras, dan areola menghitam, hal ini menandakan dimulainya proses laktasi (menyusui). Segera menyusui bayi sesaat setelah lahir (walaupun ASI belum keluar). Pada hari ke-2 hingga ke-3 akan diproduksi kolostrum atau susu jolong yaitu ASI berwarna kuning keruh yang kaya akan antibodi, dan protein.

6. Sistem pencernaan

Adanya perubahan kadar hormon dan gerak tubuh yang kurang dapat menyebabkan menurunnya fungsi usus, sehingga ibu tidak merasa ingin atau sulit BAB (buang air besar). Terkadang muncul wasir atauambeien pada ibu setelah bersalin, ini kemungkinan karena kesalahan cara mengejan saat bersalin juga karena sembelit berkepanjangan sebelum dan setelah persalinan.

7. Peredaran darah

Setelah bersalin, sel darah putih akan meningkat dan sel darah merah serta, hemoglobin atau keping darah akan berkurang, tetapi hal ini akan normal kembali setelah 1 minggu. Tekanan dan jumlah darah ke jantung akan lebih tinggi dan kembali normal hingga 14 hari.

8. Penurunan berat badan

Setelah melahirkan ibu akan kehilangan 4-6 kg berat badannya tadinya yang berasal dari bayi, ari-ari, air ketuban, dan perdarahan persalinan, 2-3 kg lagi melalui air kencing sebagai usaha tubuh untuk mengeluarkan retensi cairan saat hamil.

9. Suhu badan

Suhu badan setelah bersalin agak meningkat dan setelah 12 jam akan kembali normal. Harus diwaspadai jika sampai terjadi peningkatan suhu tubuh yang tinggi karena merupakan salah satu tanda terjadinya infeksi dan tanda bahaya lain.

B. Faktor Psikologi

Wanita pada masa nifas akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi psikologis, hal ini terjadi karena seorang wanita sebelumnya menjalani fase sebagai anak kemudian berubah menjadi istri dan harus bersiap menjadi ibu. Proses ini memerlukan waktu untuk bisa menguasai perasaan dan pikirannya, dimana perasaan tanggung jawab ini dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Adanya dorongan dan perhatian dari suami dan keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu. Beberapa faktor yang berperan dalam adaptasi psikologis ibu nifas primipara antara lain:

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan hal yang paling berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat terutama ibu hamil, bersalin dan nifas. Faktor lingkungan ini yaitu pendidikan di samping faktor-faktor lainnya, jika masyarakat mengetahui dan memahami hal-hal yang mempengaruhi status kesehatan tersebut maka masyarakat tidak akan melakukan kebiasaan/adat-istiadat yang merugikan Kesehatan khususnya bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas.

2. Sosial

Secara sosial terjadi perubahan-perubahan pada wanita setelah bersalin seperti perlunya menyesuaikan diri terhadap peran sebagai ibu atau penambahan anak. Terdapat konflik naluri sebagai wanita dan

naluri sebagai ibu pada masa nifas. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik pada masa nifas, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dengan keadaan sosialnya sehingga mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindroma pada masa nifas (postpartum blues). Berarti secara langsung bahwa perubahan sosial menentukan psikologis ibu nifas. Adapun perubahan sosial yang akan dialami oleh ibu setelah melahirkan di antaranya:

a. Menjadi Orang Tua

Bagi pasangan yang baru pertama kali memiliki anak terdapat perubahan sosial besar dimana sebelumnya hanya ada 2 orang (suami istri) tiba-tiba berubah menjadi orangtua ketika buah hati lahir.

b. Penerimaan Anggota Baru Oleh Keluarga Besar

Dengan kehadirannya seorang anggota baru dalam sebuah keluarga, secara tidak langsung mengubah suasana seluruh anggota besar sehingga dengan adanya kelahiran bayi diharapkan anggota keluarga besar (seperti kakek, nenek, mertua, dan lain-lain)

3. Budaya

Budaya atau kebiasaan turun temurun merupakan salah satu hal yang memengaruhi status kesehatan. Kebudayaan maupun adat-istiadat yang berlaku dalam masyarakat ada yang menguntungkan dan ada pula yang merugikan. Banyak sekali pengaruh budaya terhadap berbagai aspek kesehatan di negara kita, bukan hanya karena pelayanan medis yang tidak memadai atau kurangnya perhatian dari instansi kesehatan, tetapi karena masih adanya pengaruh sosial budaya yang turun temurun masih dianut sampai saat ini. Selain itu ditemukan pula sejumlah

pengetahuan dan perilaku budaya yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan.

4. Faktor Ekonomi

Status ekonomi merupakan simbol status sosial di Masyarakat sekarang. Pendapatan yang tinggi menunjukkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi zat gizi untuk ibu hamil. Sedangkan kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu nifas untuk melakukan Tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan kesehatan.

Konsep Menyusui

Menyusui merupakan proses pemberian ASI melalui payudara yang dilakukan oleh ibu untuk anaknya. ASI adalah sumber nutrisi terbaik untuk bayi, karena mengandung nutrisi penting dalam keseimbangan yang tepat, dan faktor bioaktif lainnya (misalnya, hormon, antibodi, molekul bioaktif, sel induk) Menyusui secara luas diakui sebagai metode normal dan tiada bandingnya untuk memberi makan bayi karena manfaat kesehatan yang terkait, baik untuk bayi dan ibu (Saverus, 2019)

Menyusui adalah proses yang tidak datang dengan sendirinya dan berjalan lancar sesuai kehendak. Suka dan duka menyertai proses ini. Stres fisik karena nyeri luka jalan lahir dan puting sering terjadi. Stres psikis juga terjadi karena kenyamanan rutinitas ibu terganggu. Memaksa dan menahan memerlukan kekuatan dan ketangguhan untuk melawan stres karena stres mempunyai kekuatan yang mendesak atau mencekam. Ibu mengantisipasi hal ini sehingga dapat mengatasi stress yaitu melalui masukan dari persepsi dan perilaku. Anak memperoleh pengetahuan dari mengobservasi tindakan sendiri (menghisap,

mengecap, dan menjangkau barang yang diamati). Dalam proses menyusui, anak mengobservasi dalam pikiran atau merasakan proses menghisap, tatapan mata, dan reaksi ibu, serta meraba tubuh ibu disekitar payudara. Semua pengalaman masuk ke dalam benak anak dan menjadi modal pembentukan diri kelak. Perkembangan pengetahuan anak didapat dari beragam reaksi ibu dan respon-respon yang saling mereka berikan (Wattimena, 2012)

a. Produksi ASI (Reflek Prolaktin)

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi. Hormon prolaktin distimulasi oleh PRH (prolaktin Releasing Hormon), yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormon ini merangsang sel-sel alveolus yang berfungsi meningkatkan produksi ASI. Pengeluaran prolaktin sendiri dirangsang oleh pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) dari sinus laktiferus. Bila tidak ada hisapan bayi maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Rangsangan payudara sampai pengeluaran ASI disebut dengan refleksi produksi ASI (refleksi prolaktin).

b. Pengeluaran ASI (Oksitosin) atau Refleks Aliran (Let Down Reflek)

Pengeluaran ASI (Oksitosin) adalah refleksi aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior, rangsangan yang disebabkan oleh hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluarlah hormon oksitosin. Hal ini

menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah diproduksi masuk ke dalam ductus lactiferus kemudian masuk ke mulut bayi. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada ductus laktiferus. Bila ductus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui Ibu Post Partum Primipara

Menyusui merupakan cara pemberian ASI pada bayi secara langsung dari payudara ibu ke mulut bayi yang terjadi secara alami. Keberhasilan menyusui membutuhkan dukungan baik dari orang yang telah mengalaminya. Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi (Puji Lestari, 2019)

Adapun Faktor-Faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui :

a. Usia

Perlu persiapan yang lebih bagi ibu yang berumur 35 tahun keatas dalam pemberian ASI eksklusif. Seperti mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, meluangkan waktu yang cukup agar bayi dapat disusui sesering mungkin serta dalam meningkatkan pencapaian pemberian ASI eksklusif. Batasan usia melahirkan ibu sampai 35 tahun yang terkait batasan usia dan baik dalam menyusui (Monika, F.B. 2014).

b. Pendidikan

Karakteristik ibu menyusui yang meliputi pendidikan, pekerjaan serta sikap

ibu terhadap praktik menyusui dapat mempengaruhi praktik ibu dalam menyusui. Menurut Notoadmodjo, 2003 tingkatan pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon. Semakin ibu yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang ada, sebaliknya ibu yang berpendidikan rendah maka akan memberikan respon masa bodoh terhadap informasi. Menurut Roesli, 2005 pekerjaan ibu juga akan berpengaruh terhadap cara menyusui yang benar dikarenakan ibu yang bekerja akan mempunyai waktu yang sempit untuk menyusui anaknya, sehingga ibu tidak terlalu memperhatikan perawatan terhadap bayinya. Selain itu Roesli juga berpendapat bahwa sikap ibu dalam menyusui dapat mempengaruhi proses menyusui, kurangnya kesabaran dalam menyusui bayinya dapat mengakibatkan kegagalan dalam proses menyusui (Trianita & Nopriantini, 2018)

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan harus kembali bekerja sehingga harus meninggalkan bayinya dirumah dan tidak bisa memberikan ASI eksklusif. Alasan para ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif tersebut bisa diatasi apabila mereka mau aktif mencari informasi tentang ASI eksklusif meskipun harus meninggalkan bayinya dalam waktu lama. Para ibu bisa memerah ASI setiap sebelum bekerja atau jika ada waktu luang dan menyimpan ASI perah dalam lemari pendingin. Kenaikan tingkat partisipasi Wanita dalam angkatan kerja serta cuti yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui. Pekerjaan bukan

alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan pemerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Audia, 2023)

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2018)

e. Dukungan suami

Dukungan suami memiliki peran yang signifikan dalam memfasilitasi keberhasilan menyusui, namun pada beberapa kasus, dukungan suami tidak efektif dan dapat menghambat keberhasilan menyusui (Ajike, et al, 2020; Ogbo et al, 2020) Peran suami sebagai pendamping dan mitra dalam proses menyusui tidak hanya berfokus pada dukungan emosional, tetapi juga pada partisipasi aktif dalam kegiatan sehari-hari seperti mengganti popok, memberikan dukungan fisik, dan membantu dalam menjaga keseimbangan nutrisi ibu (Folendra et al., 2023)

f. Teknik Menyusui

Menurut (Keni et al., 2020) keberhasilan Ibu menyusui tergantung teknik menyusui pada ibu pasien melahirkan. Proses

menyusui yang perlu dilakukan dan ditaati Ibu Menyusui pasca melahirkan, paling sedikit enam bulan. Ibu Menyusui perlu manajemen diri yang kuat dalam sadar diri dan determinasi diri. Pengetahuan dan sikap Ibu Menyusui tentang manajemen laktasi sangat mempengaruhi Ibu Menyusui dalam pemberian ASI, dimana laktasi merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI

Manfaat Menyusui

Menurut (Mufdillah, 2017) Manfaat menyusui:

a. Terjalin kasih sayang

Pada saat menyusui terjadi interaksi antara ibu dan bayi, Interaksi ini akan merajut ikatan kasih sayang ibu dan bayi akibat berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (skin to skin contact). Bayi akan merasa aman dan puas karena merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenalnya sejak masih dalam kandungan.

b. Membantu menunda kehamilan atau disebut Kontrasepsi alami

Menyusui secara eksklusif dapat menunda kesuburan karena kadar hormone yang mempertahankan laktasi dapat menekan ovulasi sehingga dapat digunakan sebagai kontrasepsi alamiah untuk menunda kehamilan.

c. Mengurangi resiko pendarahan dan kanker payudara

Isapan mulut bayi pada payudara ibu dapat merangsang terbentuknya hormon oksitosin oleh kelenjar hipofisis posterior yang dapat meningkatkan produksi ASI dan mempercepat involusi uterus sehingga

mengurangi resiko perdarahan setelah proses melahirkan.

d. Lebih ekonomis dan hemat

ASI sangat praktis, tidak merepotkan, tidak perlu dibeli dan selalu tersedia dengan suhu yang sesuai.

e. Bergizi

ASI mengandung zat gizi berkualitas tinggi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi. ASI juga mudah dicerna karena mengandung zat enzim yang mencernakan zat-zat gizi tersebut seperti (Lemak, Karbohidrat, Protein, Garam dan Air, Vitamin, Thaurin, DHA, AA, Kolostrum)

Konsep Kecemasan Ibu Postpartum

Kecemasan adalah perasaan tersendiri dimana terdapat reaksi secara umum atas ketidakmampuan dalam menangani suatu kesulitan ataupun hilangnya rasa aman yang berbentuk ketegangan mental yang membuat gelisah yang akhirnya akan memunculkan ditandai dengan perubahan fisiologis serta psikologis (Pratiwi et al., 2021).

Kecemasan di sini merupakan reaksi emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu di luar dirinya dan mekanisme pertahanan dirinya dalam menghadapi masalah. Dalam hal ini dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal, kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Kecemasan postpartum mempunyai efek pada seluruh perkembangan mental dan fisiologis pada anak-anak yang dilahirkan (Aryani et al., 2023)

Faktor-Faktor Kecemasan Ibu Postpartum

(Muslimah et al., 2022) faktor-faktor penyebab kecemasan post partum diantaranya:

1. Faktor demografi :

Faktor demografi yang menjadi penyebab kecemasan pada ibu post partum meliputi umur dan paritas. Ibu primipara yang tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam mengurus anak, usia remaja, ibu yang

melahirkan diatas usia 35 tahun adalah yang memiliki resiko.

2. Faktor psikologis:

Faktor ini berkaitan dengan dukungan lingkungan terutama suami. Kurangnya perhatian kepada ibu pasca melahirkan karena semua orang lebih perhatian kepada bayi yang baru dilahirkan. Padahal si ibu membutuhkan perhatian lebih karena proses melahirkan yang menyakitkan. Ibu yang mengalami proses melahirkan operasi juga dapat menjadi penyebab stress dan kecemasan post partum karena kurangnya pengetahuan terutama jika operasi tersebut dilakukan karena keputusan yang mendesak.

3. Faktor Fisik:

Faktor fisik berkaitan dengan perubahan bentuk badan kelelahan fisik yang di alami oleh ibu pasca melahirkan seperti mengasuh bayi, menyusui, memandikan, menggantikan popok dan menimang bayi sepanjang hari. Pada malam hari pun ibu kehilangan waktu tidurnya untuk mengurus bayi mereka.

4. Faktor Sosial:

Faktor ini berkaitan dengan status perkawinan, tingkat pendidikan, keadaan hamil yang tidak direncanakan dan kondisi ekonomi juga berpengaruh. Selain itu keadaan sosial ekonomi lain seperti keadaan

tertekan lingkungan rumah yang tidak nyaman dan keadaan ibu yang harus kembali bekerja setelah melahirkan juga menjadi penyebab.

5. Jenis Persalinan

Jenis persalinan berpengaruh terhadap risiko kecemasan post partum hal ini dikarenakan oleh pengalaman ibu pada saat melahirkan, trauma fisik yang didapatkan pada saat persalinan akan mempengaruhi psikologis ibu. Menurut Bandiyah (2009) terdapat beberapa jenis atau bentuk persalinan diantaranya adalah:

- 1) Persalinan spontan, apabila persalinan terjadi dengan tenaga sendiri
- 2) Persalinan buatan, apabila persalinan dengan rangsangan sehingga terdapat kekuatan untuk persalinan seperti, induksi, vakum, atau forsep
- 3) Persalinan anjuran, apabila persalinan dengan bantuan dan adanya indikasi seperti Seksio sesaria (SC)

Gejala Kecemasan

Gejala kecemasan dapat dikelompokkan sebagai berikut : (Chand & Marwaha, 2021)

1) Gejala Fisiologis

Takikardi, palpitasi, sesak, nyeri dada atau tekanan pada dada, sensasi tersedak, pusing, hot flashes, menggigil, mual, sakit perut, gangguan pencernaan, gemetar, kebas di lengan dan kaki, kelemahan, pingsan, tegang otot, rigiditas, mulut kering, telinga berdenging, mengalami, dan mengalami gangguan berkemih.

2) Gejala Psikologis

Penderita kecemasan juga mengalami persepsi yang tidak nyata, kewaspadaan

berlebih terhadap ancaman, hingga kesulitan berbicara

3) Gejala Perilaku

Individu yang mengalami kecemasan cenderung menunjukkan perilaku menghindari ancaman, melarikan diri, gelisah. Tidak jarang pula disertai dengan terjadinya agitasi, hiperventilasi, hingga kesulitan berbicara dan bergerak.

4) Gejala Afektif

Gejala afektif yang dimaksudkan yakni individu cenderung merasa gugup, tegang yang berkepanjangan, ketakutan. Selain itu, pada beberapa kondisi, individu dengan kecemasan juga merasakan putus asa, tidak sabar, hingga frustrasi.

Tingkat Kecemasan Ibu PostPartum

Tingkat kecemasan pada ibu post partum berbeda-beda, Namun kecemasan ini umumnya bersifat relatif artinya ada orang-orang yang cemas dan dapat tenang kembali setelah mendapat dukungan dari orang-orang di sekitarnya namun ada juga orang-orang yang terus menerus cemas meskipun orang disekitarnya memberikan dukungan. mekanisme koping yang dimiliki oleh ibu postpartum mempengaruhi tingkat kecemasan(Syahrianti et al., 2020).

Tingkat kecemasan menurut Peplau dalam (Mirani et al., 2021) diidentifikasi menjadi 4 tingkat, sebagai berikut:

1. Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan ringan adalah cemas yang normal biasa menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan perhatian, tetapi

individu masih mampu memecahkan masalah. Cemas ringan dapat belajar menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas yang ditandai dengan terlihat tenang, percaya diri, waspada, memperhatikan banyak hal, sedikit tidak sabar, ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah.

2. Kecemasan sedang

Tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting atau bukan menjadi prioritas yang ditandai dengan perhatian menurun, penyelesaian masalah menurun, tidak sabar, mudah tersinggung, ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkatkan, mulai berkeringat, sering berkemih, dan sakit kepala.

3. Kecemasan berat

Tingkat kecemasan berat sangat mengurangi persepsi individu, dimana cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik, dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu memerlukan banyak arahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain ditandai dengan sulit berpikir, penyelesaian masalah buruk, takut, bingung, menarik diri, sangat cemas, kontak mata buruk, berkeringat banyak, berbicara cepat, rahang menegang, mondar-mandir, dan gemetar.

4. Panik

Tingkat panik dari suatu kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan teror, karena individu mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun

dengan pengarahan, panik melibatkan disorganisasi kepribadian, panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pikiran yang tidak dapat rasional.

Kecemasan Ibu Menyusui

Secara fisiologis, ibu post partum mengalami perubahan baik secara fisiologis maupun Psikologis. Kecemasan tersebut dapat terjadi apabila ibu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk mengatasi permasalahan perasaannya sendiri, terutama jika dirinya menekan rasa marah dan frustasinya dalam jangka waktu yang lama. Kejadian ini banyak terlihat pada beberapa kondisi, misalnya kehamilan pertama, adanya trauma dan komplikasi pada persalinan dan pasca persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu baru memiliki anak pertama. Primipara adalah ibu yang pertama kali melahirkan. Status primipara dapat memberikan arti bahwa ibu belum memiliki pengalaman dalam melakukan perawatan bayi mulai dari perawatan bayi sehari-hari maupun dalam proses dan tata cara pemberian ASI. Selain itu ibu juga baru mengalami proses persalinan dan rasa tidak nyaman atas perubahan fisiologis post partum. Kondisi inilah yang juga dapat memicu timbulnya rasa cemas pada ibu. Apabila setiap ibu post partum mampu memahami serta mengetahui perubahan yang terjadi pada dirinya, maka kemungkinan munculnya rasa cemas pada ibu post partum dapat dihindari. Dukungan dari pasangan dan keluarga juga sangat mempengaruhi terhadap munculnya rasa cemas pada ibu menyusui terutama bagi ibu yang primipara dengan cara memberi suasana ketenangan pada ibu, memotivasi

dan membantu ibu untuk belajar beradaptasi dengan peran barunya, meringankan pekerjaan ibu dengan membantu ibu dalam merawat bayi sehingga ibu dapat cukup istirahat.

Patofisiologi

Hormon kecemasan yang terdapat dalam sistem saraf pusat adalah norepinephrine, serotonin, dopamine, dan gamma-aminobutyric acid (GABA). Sistem saraf otonom simpatis bertindak sebagai perantara dari kebanyakan gejala. Amygdala berperan penting untuk meredakan ketakutan dan kecemasan. Ibu menyusui yang mengalami kecemasan akan menyebabkan fungsi kerja hormon endokrin, prolactin dan oksitosin menurun. Hormon oksitosin dan prolaktin bekerja melanjutkan pada hipofisis posterior, merangsang sel alveoli dan sel mioepitelium untuk mengeluarkan atau mengalirkan ASI melalui duktus laktiferus sehingga masuk pada mulut bayi (let down reflex). Sama halnya dengan sistem hormon endokrin, mereka bekerja memerintah beberapa kelenjar khususnya kelenjar hipofisis yang terletak di dasar tengkorak, di dalam fossa hipofisis tulang sfenoid, yang terdiri dari 2 lobus yaitu lobus anterior dan posterior. Lobus posterior bersekreasi berperan penting untuk menghasilkan (Anti Diuretic Hormon) ADH mengatur jumlah air yang melalui ginjal dan hormon Oksitosin yang mana berfungsi untuk merangsang kontraksi sewaktu melahirkan dan pengeluaran air susu sewaktu menyusui (Aryani et al., 2023)

Aspek-Aspek Kecemasan

Menurut Vye mengungkapkan bahwa gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui dalam 3 komponen yaitu:

a. Komponen kognitif:

Cara individu memandang keadaan yaitu mereka berfikir bahwa terdapat kemungkinan-kemungkinan buruk yang sip mengintainya sehingga menimbulkan rasa ragu, khawatir dan ketakutan yang berlebih ketika hal tersebut terjadi. Mereka juga menganggap dirinya tidak mampu, sehingga mereka tidak percaya diri dan menganggap situasi tersebut sebagai suatu ancaman yang sulit dan kurangmampu untuk diatasi.

b. Komponen Fisik:

Pada komponen fisik berupa gejala yang dapat dirasakan langsung oleh fisik atau biasa disebut dengan sensasi fisiologis. Gejala yang dapat terjadi seperti sesak napas, detak jantung yang lebih cepat, sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot. Gejala ini merupakan respon alami yang terjadi pada tubuh saat individu merasa terancam atau mengalami situasi yang berbahaya. Terkadang juga menimbulkan rasa takut pada saat sensasi fisiologis tersebut terjadi.

c. Komponen Perilaku:

Pada komponen perilaku melibatkan perilaku atau Tindakan seseorang yang overcontrolling. Seperti menghindari situasi atau tanda (Mengancam, Melarikan diri, Mencari Keselamatan, Mondar-Mandir, diam, dan sulit berbicara)

Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitive, tidak logis, susah tidur. Menurut Yustinus (2006)

dalam (Arifiati, Wahyuni 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa simtom, antara lain :

a. Symptom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah

b. Symptom Kognitif

Simtom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas

c. Symptom Motorik

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

Rentang Respon Kecemasan

Menurut Stuart 2013 Rentang respon kecemasan menjadikan respon yang berbeda yaitu :

1. Respons adaptif

Respon adaptif merupakan reaksi positif yang digunakan individu saat menghadapi

kecemasan. Hasil yang baik didapatkan apabila individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Individu akan menganggap bahwa kecemasan merupakan suatu tantangan dan motivasi untuk menyelesaikan masalah sekaligus digunakan sebagai sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif yang biasanya digunakan oleh tipe individu tersebut misalnya dengan tidur, menangis, latihan, berbicara dengan orang lain, dan juga dengan menggunakan teknik relaksasi

2. Respons maladaptive

Respons maladaptif adalah reaksi negatif yang digunakan seseorang ketika kecemasan tidak dapat diatur. Dalam hal ini, individu cenderung menggunakan mekanisme koping yang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang seharusnya. Jenis respons maladaptive yang dilakukan misalnya dengan menunjukkan perilaku agresif, bicara yang tidak jelas, mengisolasi diri, dan emotional eating misalnya menjadi banyak makan.

Alat Ukur Kecemasan

Kondisi kecemasan menunjukkan bahwa alat ukur kecemasan skala HARS dapat diperoleh hasil yang valid dan reliabel. Hal ini sejalan dengan (Noviandry, 2023) skala HARS untuk mengukur semua tanda kecemasan baik kondisi mental maupun somatik dengan menggunakan alat ukur kecemasan yang beragam sesuai dengan kebutuhan. Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, atau berat sekali. Salah satunya menggunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok gejala diberi

penilaian angka antara 0-4, yang artinya adalah:

Nilai 0 = tidak ada gejala atau keluhan

Nilai 1 = gejala ringan

Nilai 2 = gejala sedang

Nilai 3 = gejala berat

Nilai 4 = gejala berat sekali

Total nilai skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali

Perlu diketahui bahwa alat ukur HRS-A ini bukan dimaksud untuk mengakkan diagnosa gangguan cemas. Diagnosa gangguan cemas ditegakkan dari pemeriksaan klinis oleh dokter (psikiater), sedangkan untuk mengukur derajat berat ringannya gangguan cemas itu digunakan alat ukur HRS-A.

Menurut Mc Dowel 2006 ,Kuisoner HRS-A terdiri dari 14 kategori gejala kecemasan dan 1 kategori perilaku. Kategori gejala kecemasan dibagi menjadi 6 kategori psikologis dan 7 kategori fisiologis. Kecemasan dapat diukur dengan menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS terdiri dari 14 item, yaitu: (1) Perasaan cemas; (2) Ketegangan; (3) Ketakutan; (4) Gangguan tidur; (5) Gangguan kecerdasan; (6) Perasaan depresi; (7) Gejala somatik; (8) Gejala sensorik; (9) Gejala kardiovaskuler; (10) Gejala pernapasan; (11) Gejala gastrointensial; (12) Gejala Urogenital; (13) Gejala Vegetatif; (14) Perilaku sewaktu

wawancara. Rentang nilai skala HARS adalah 0-56. Nilai validitas dari skala pengukuran kecemasan ini adalah 0,77 dan nilai reliabilitasnya adalah 0,83 (terdiri dari 13 kategori gejala kecemasan dan 1 kategori perilaku. Kategori gejala kecemasan dibagi menjadi 6 kategori psikologis dan 7 kategori fisiologis. Rentang nilai skala HARS adalah 0-56. Nilai validitas dari skala pengukuran kecemasan ini adalah 0,77 dan nilai reliabilitasnya adalah 0,83.

Penatalaksanaan Kecemasan

1. Farmakologi

Teknik farmakologi merupakan penatalaksanaan yang dilakukan dengan cara memberikan obat-obatan atau medikasi. Obat Antiansietas terdiri dari lima golongan yaitu :

- Golongan benzodiazepin, golongan nonbenzodiazepine (contohnya: buspirone, propranolol/beta-bloker, clonidine/alpha receptor agonist, pregabalin),
- Golongan hipnotik-sedatif nonbenzodiazepin (contohnya: zolpidem, zaleplon, eszopiclone, ramelteon/rozerem, trazodone),
- Barbiturate (contohnya: secobarbital, pentobarbital), dan obat hipnotik sedatif (contohnya: meprobamate, kolarhidrat)

2. Non Farmakologi

Terapi pengobatan tanpa menggunakan obat-obatan, jenis pengobatannya ialah terapi komplementer.

a. Relaksasi

Terapi relaksasi nafas dalam adalah terapi yang bertujuan membuat perasaan klien lebih rileks dan tenang. Relaksasi memiliki dampak yang berlawanan dengan

kecemasan, seperti kecepatan denyut jantung menjadi melambat, aliran darah perifer meningkat, dan tercapainya stabilitas neuromuskular. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan stimulasi saraf parasimpatis yang dapat membuat seseorang mampu mengatasi rasa cemasnya sehingga respon terhadap fisik, psikologis, dan perilaku dapat Kembali normal. Terapi relaksasi dapat berupa meditasi, nafas dalam, imajinasi, visualisasi, progresif, dan tapping atau ketukan ringan.

b. Aroma Terapi

Aromaterapi merupakan salah satu pengobatan komplementer untuk mengurangi stress dan cemas dengan cara merangsang system penciuman melalui penggunaan minyak essensial sehingga menimbulkan efek tenang. Berdasarkan hasil uji klinis telah 30 dilaporkan bahwa penggunaan minyak essensial memiliki efek antidepresan. Flavanoid yang terkandung di dalamnya dapat menghambat oksidasi sekaligus meningkatkan system imunitas, Selain itu, flavonoid merupakan argonis reseptor benzodiazepine yang dapat mengurangi kecemasan.

c. Murottal Al-Qur'an

Teknik guna menurunkan tingkat cemas dengan cara menyimak murottal Al-Qur'an adalah salah satu cara atau teknik pengobatan nonfarmakologis yang efektif dalam mengatasi nyeri dan kecemasan tanpa menimbulkan efek negatif. Surat Ar-Rahman ialah salah satu ayat Al-quran yang dapat diterapkan pada terapi murottal untuk mengurangi kecemasan. (Wigatiningsih et al., 2020).

Pengaplikasian terapi non farmakologis dapat dilaksanakan dengan metode memutar dan menyimak lantunan ayat Al-Qur'an

surat Ar-Rahman yakni pasien diputar murottal selama 5-15 menit dengan volume sedang yang dapat memberikan efek relaksasi sehingga dapat memberikan dampak positif pada tubuh dan pikiran pasien (Sudiana et al., 2022).

METHOD

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran kecemasan ibu postpartum primipara dalam proses menyusui bayi. Rancangan penelitian ini menggunakan cross sectional merupakan salah satu proses yang penting adalah mengumpulkan data, tergantung dengan alat pengumpul data nya. Cross sectional merupakan desain penelitian yang mempelajari resiko dan efek dengan cara observasi, dan tujuan nya yaitu mengumpulkan datanya secara bersamaan atau satu waktu (Bambang, 2022).

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran kecemasan ibu postpartum primipara dalam proses menyusui bayi. Rancangan penelitian ini menggunakan cross sectional merupakan salah satu proses yang penting adalah mengumpulkan data, tergantung dengan alat pengumpul data nya. Cross sectional merupakan desain penelitian yang mempelajari resiko dan efek dengan cara observasi, dan tujuan nya yaitu mengumpulkan datanya secara bersamaan atau satu waktu (Bambang, 2022). Populasi dalam penelitian ini yang akan di ambil 30 responden sesuai catatan seluruh ibu post partum primipara di setiap posyandu, secara keseluruhan dijadikan Sampel dari penelitian ini dengan menggunakan Teknik total sampling yaitu mengambil seluruh populasi menjadi sampel. Analisis data penelitian ini Analisis univariat digunakan

untuk menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensinya agar dapat diketahui karakteristik dari subjek penelitian. Karakteristik responden yang dilakukan analisis kategorik dengan distribusi frekuensi. Kelompok data kategori penelitian ini umur, pendidikan, pekerjaan, Riwayat kehamilan, Riwayat persalinan, lahiran anak keberapa dan hari masa nifas responden untuk menghitung frekuensinya. Total nilai skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali

RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di wilayah kerja puskesmas Siak Hulu II pada tanggal 02 -10 maret 2024 dari 30 responden dapat diperoleh data-data mengenai gambaran tingkat kecemasan ibu post partum primipara dalam proses menyusui bayi di wilayah kerja puskesmas siak hulu II sebagai berikut :

Tabel 1. Usia Responden

Mean	Median	Std. Deviation	Minimum	Maximum	95% confidence interval
24.90	24.00	2.721	20	32	23.88-25.92

Tabel 2. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f	%
1.	Pendidikan terakhir		
	Tamat SD	1	3.3
	Tamat SMP	1	3.3
	Tamat SMA	16	53.3
	Perguruan tinggi	12	40.0
2.	Pekerjaan		
	Pedagang	1	3.3
	Pegawai negeri sipil	1	3.3
	Pegawai swasta	5	13.3
	Ibu rumah tangga	24	80.0
3.	Riwayat persalinan		
	Normal	8	26.7
	SC	22	73.3
4.	Hari masa nifas		
	11-20	4	13.3
	21-30	6	20.0
	31-40	20	66.7

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Ibu Primipara

No	Tingkat kecemasan	<i>f</i>	%
1.	0-14	16	53.3
	14-20	2	6.7
	21-27	1	3.3
	28-41	8	26.7
	42-56	3	10.0
2.	Tidak ada kecemasan	11	36.7
	Kecemasan ringan	5	16.7
	Kecemasan sedang	2	6.7
	Kecemasan berat	9	30.0
	Kecemasan berat sekali	3	10.0

Setelah dilakukan penelitian oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar rentan usia ibu post partum primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu II adalah 20-26 responden (70.0%) dan 27-32 responden (30.0%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yunita et al., 2013) yang berjudul “Hubungan Umur Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Pada Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar” dengan hasil lebih banyak ibu nifas primipara yang aman berumur 20-35 tahun sebanyak 20 responden (57.15%). Menurut penelitian Hubungan umur dan tingkat kecemasan dapat dilihat dari hasil penelitian oleh (Yunita et al., 2013) dimana ibu primipara yang tidak ada kecemasan, lebih banyak berada dalam umur aman yaitu 20-30 tahun. Hal ini dikarenakan umur aman sangat mendukung psikologis ibu, dan pencapaiannya sebagai ibu. Seperti yang dikemukakan Marcer faktor-faktor yang mempengaruhi peran ibu antara lain umur ibu pada waktu melahirkan, persepsi ibu sewaktu melahirkan anak pertama kali, stres sosial, dukungan sosial, konsep diri, sifat

pribadi, status kesehatan ibu. Sedangkan menurut penelitian Devi Erlitna tahun 2023 yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu post partum pada masa persalinan” yaitu Suherni (2019) menyatakan bahwa demografi yaitu usia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi teriadinya kecemasan ibu setelah melahirkan. Pengaruh pada usia yang lebih awal atau lebih lanjut, telah diyakini akan meningkatnya resiko biomedik, mengakibatkan pola tingkah laku yang optimal, baik pada ibu yang melahirkan maupun bayi atau anak yang dilahirkan dan dibesarkannya.

Hasil penelitian (Devi Erlitna et al., 2024) bahwa kecemasan dapat timbul dan meningkat menjadi lebih berat pada ibu post partum pada masa persalinan dengan umur <20 tahun dan > 35 tahun. Hal ini dapat disebabkan karena belum adanya pengalaman bersalin. Hal ini berbeda dengan pendapat Curtis (2019) yang mengatakan Umur tidak berkaitan dengan masalah kesehatan, resiko akan tidak selalu meningkat sejalan dengan umur, Persalinan

pada ibu umur tua dapat menimbulkan kecemasan. Menurut hasil penelitian saya dapat diartikan bahwa ibu post partum primipara di umur 20-26 responden dikategorikan 3 responden mengalami kecemasan berat sekali, 6 responden mengalami kecemasan berat, 2 responden mengalami kecemasan sedang dan ringan dan 10 responden tidak mengalami kecemasan.

Karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendidikan didapatkan Sebagian besar responden berpendidikan SMA yakni sebanyak 16 (53.3%), Tamat perguruan tinggi 12 (40.0%), Tamat SMP 1 (3.3%) dan tamat SD 1 (3.3%). Hasil penelitian yang dilakukan (Lastaro, Beni, Indri Heri Susanti, 2020) yang berjudul “ Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Section Caesaria” Tingkat Pendidikan terhadap kecemasan pre operasi section caesaria, dalam penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan tingkat dasar (SD-SMP) sebanyak 30 responden (77%). Lestari (2017), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang mempunyai status pendidikan tinggi. Menurut Suciawati and Carolin (2023) dalam penelitiannya mengenai faktor yang berhubungan dengan keputusan Section Caesaria pada ibu bersalin menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan keputusan section caesaria pada ibu bersalin dengan berdasarkan pendidikan kelompok rendah sebanyak 58,7% dan kelompok pendidikan tinggi sebanyak 41,3%. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang diharapkan pengetahuan dan perilakunya juga semakin

baik. Karena dengan pendidikan yang makin tinggi, maka informasi dan pengetahuan yang diperoleh juga makin banyak, sehingga perubahan perilaku kearah yang baik diharapkan dapat terjadi.

Menurut penelitian saya setuju dengan hasil penelitian tersebut bahwa Pendidikan tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang mempunyai status pendidikan tinggi dan hasil penelitian saya yang mengalami kecemasan berat diantaranya 8 responden, dengan Riwayat Pendidikan 7 responden SMA dan 1 responden Perguruan tinggi sedangkan yang mengalami kecemasan berat sekali 3 responden dengan Pendidikan terakhir, 2 responden SMA dan 1 lagi tamat SMP.

Pekerjaan

Karakteristik berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa persentase pekerjaan responden tertinggi adalah IRT sebanyak 24 responden (80.0%) dan selebihnya Pegawai Swasta 4 responden (13.3%). Hasil penelitian yang dilakukan Hamdiah (2022) dengan judul “Hubungan karakteristik terhadap kecemasan Pemberian air susu ibu di UPT Puskesmas Sulili Kabupaten Piarang”, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dengan tingkat kecemasan dalam pemberian ASI yaitu tidak cemas sebagian besar wiraswasta sebanyak 6 orang (16.2%), tingkat kecemasan ringan sebagian besar IRT sebanyak 19 orang (51.4%) dan kecemasan sedang IRT sebanyak 2 orang (5.4%).

Kecemasan orang yang bekerja dan tidak bekerja tentu berbeda. Individu yang tidak bekerja cenderung memiliki beban pikiran yang lebih ringan dari pada yang

bekerja sehingga beban kerja yang merupakan salah satu faktor kecemasan pada individu tersebut tidak di rasakan, melainkan kecemasan yang dirasakan cenderung diakibatkan oleh faktor lain. Lain halnya dengan orang yang bekerja, kecemasan cenderung diakibatkan oleh beban pekerjaan dan beban urusan rumah tangga. Orang yang bekerja cenderung mengalami stres akibat beban pekerjaan yang dimilikinya. Sesuai penelitian Suyani mendapatkan hasil dari uji statistic didapatkan hasil *p value* 0,01 yang artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan (Suyani, 2020). Menurut Penelitian Saya yang berkerja sebanyak 5 responden di antaranya 3 responden yang tidak mengalami kecemasan dan 2 responden mengalami kecemasan ringan.

Riwayat persalinan

Karakteristik berdasarkan Riwayat persalinan paling banyak adalah section caesarea sebanyak 22 responden (73.3%) dan selebihnya lahiran normal yaitu 8 responden (26.7%). Dan karekteristik berdasarkan hari masa nifas yang tertinggi sedang di alami 31-40 hari 20 responden (66.7%), 21-30 hari sebanyak 6 responden (20.0%) dan sisanya 4 responden yang baru mengalami masa nifas 11-20 hari (13.3%) responden. Hasil penelitian yang dilakukan (Husna Ali et al., 2020) dengan judul “Jenis persalinan terhadap kejadian post partum blues di RSUD Dr.MM. Dunda Limbato” Hasil penelitian di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto dari 38 orang ibu yang melahirkan secara pervaginam tidak ada gejala 19 orang (50,0%) yang ada gejala post partum blues 0 (0,0%) dan sectio caesarea tidak adaa gejala 11 orang (28.9) dan di dapatkan ada gejala sebanyak 8 orang (21,1%). Fakta dilapangan ibu bersalin secara sectio caesarea lebih menunjukan adanya gejala post partum blues

di dibandingkan dengan ibu yang bersalin secara pervaginam. Proses persalinan secara sectio caesarea dengan alasan medis yang menimbulkan trauma jaringan (fisik) nyeri section akut yang dapat mengganggu kondisi fisik dan psikologis sang ibu dan perawatan rumah sakit yang lebih lama dapat mempengaruhi gangguan psikologis pada ibu, yaitu depresi post partum. Sectio caesarea adalah suatu partus buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim. Komplikasi yang terjadi pada tindakan ini menyebabkan trauma jaringan baik pada ibu maupun janin, Penundaan aktifitas normal dan Trauma jaringan (fisik) pada ibu dapat mengakibatkan nyeri pasca sectio caesarea akut yang dapat mengganggu kondisi fisik dan psikologis sang ibu (Amperaningsih dan Siwi, 2018)

Menurut hasil penelitian saya yang mayoritas responden dengan riwayat persalinan sectio caesarea dalam proses menyusui yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 responden, kecemasan ringan sebanyak 5 responden, kecemasan sedang 3 responden, kecemassan berat 7 responden dan kecemasan berat sekali sebanyak 5 responden.

Skala Tingkat kecemasan

Berdasarkan tampak bahwa responden dengan skala Tingkat kecemasan 0-14 sebanyak 11 responden (53.3%), 14-20 sebanyak 5 responden (16.7%), 21-27 sebanyak 2 reponden (6.7%), 28-41 sebanyak 9 responden (30.0%), dan 42-56 sebanyak 3 responden (10.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andi hafsa (2022) dengan judul “Gambaran post partum blues pada primipara” Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada dua

orang primipara diperoleh data bahwa kedua primipara tersebut menunjukkan gejala-gejala yang mengarah pada post partum blues yang tinggi. Hal ini terlihat pada perilaku serta jawaban yang diberikan saat wawancara. Subjek pertama menunjukkan gejala post partum blues berupa rasa cemas dan khawatir, bingung, tidak percaya diri, sedih, merasa tidak berguna, sering menangis, sensitif, mengabaikan si kecil, marah berlebihan, kurang tidur, kehilangan tenaga, serta berkurangnya nafsu makan. Faktor pemicu lainnya juga berkaitan dengan penambahan peran dan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu dalam hal perawatan bayi, termasuk diantaranya kendala keluarnya ASI pada awal-awal setelah proses persalinan.

Subjek kedua, menunjukkan gejala postpartum blues yang dipicu karena adanya penambahan beban perekonomian keluarga setelah melahirkan, proses persalinan lama yang tidak pernah dialami sebelumnya, dan kelelahan fisik. Sama halnya dengan subjek pertama, munculnya gejala pada subjek kedua juga dipicu karena adanya penambahan peran dan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu dalam hal perawatan bayi. Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa post partum blues sangat rentan dialami oleh primipara, hal ini karena mereka baru memasuki perannya sebagai seorang ibu serta merupakan pengalaman pertama bagi mereka dalam merawat dan mengurus bayi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kumalasari & Hendawati (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primipara mengalami post partum blues. Pengalaman pertama kali menghadapi proses persalinan dan merawat anak sering kali memunculkan sikap yang beragam pada ibu primipara. Kedua subjek, menunjukkan

gejala post partum blues karena dipicu proses persalinan lama yang tidak pernah dialami sebelumnya, kelelahan fisik, adanya penambahan peran dan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu dalam hal perawatan bayi berpengaruh terhadap kestabilan emosi subjek.

Menurut penelitian saya dari Tingkat tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan kecemasan berat sekali mayoritas sudah tidak mengalami kecemasan dikarenakan pertama faktor usia yang sudah cukup untuk menjadi seorang ibu dan Pendidikan yang paling banyak yaitu perguruan tinggi. Tentunya masih ada Sebagian yang masih mengalami kecemasan ringan, sedang, berat dan berat sekali. Gambaran Tingkat kecemasan ibu post partum primipara dalam proses menyusui bayi di wilayah kerja puskesmas siak hulu II Berdasarkan tampak bahwa responden dengan Gambaran Tingkat kecemasan ibu post partum primipara dalam proses menyusui bayi Tidak ada kecemasan sebanyak 11 responden (36.7%), ,kecemasan ringan 5 responden (16.7%), kecemasan sedang 2 responden (6.7%), Kecemasan berat sebanyak 7 responden (23.3%), dan kecemasan berat sekali 5 responden (16.7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fajri et al., 2022), dengan judul “Hubungan Tingkat kecemasan Ibu Post Partum dengan produksi ASI” Dalam penelitian ini dari 34 responden sebanyak 27 (79,4%) responden merupakan responden dengan riwayat kelahiran multipara dan 7 (20,6%) orang responden lainnya merupakan ibu dengan riwayat melahirkan Primipara. Dari jumlah 27 responden ibu Multipara, 8 rang responden (29,6%) mengalami kecemasan, tetapi pada ibu Primipara yang berjumlah 7 responden sebagian besar

primipara mengalami kecemasan yaitu 4 (57,1 %) responden.

Menurut (Hafsa, 2022) dalam menyebutkan bahwa pada ibu multipara dan primipara memiliki suatu perbedaan pada tingkat kecemasan pada saat mereka melakukan proses menyusui. Tingkat kecemasan yang terjadi pada ibu primipara lebih tinggi dibandingkan ibu multipara. Hal ini disebabkan oleh hampir sebagian besar ibu primipara yang belum memiliki pengalaman dalam merawat bayinya. Pada ibu primipara masih memerlukan adaptasi dengan kondisi fisik maupun psikisnya setelah melalui proses persalinan. Berbeda dengan ibu multipara yang sudah pernah melalui proses itu sebelumnya, sehingga ibu multipara lebih terbiasa dengan adanya tambahan anggota baru pada keluarga mereka. Tingkat kecemasan yang terjadi pada responden dalam penelitian ini adalah dari 34 responden, 12 responden mengalami tingkat kecemasan ringan (35,3%), 11 responden (32,4%) mengalami tingkat kecemasan sedang dan 11 responden (32,4% tidak mengalami kecemasan). Sebagian besar kecemasan yang dirasakan oleh ibu Post Partum ditandai dengan ibu selalu merasa mudah tersinggung, sukar berkonsentrasi, perasaan berubah setiap harinya, cemas karena melihat kondisi bayinya yang masih memerlukan perawatan serta nyeri luka operasi. Menurut penelitian saya ibu post partum primipara dalam proses menyusui dengan Kecemasan yang disebabkan karena adanya nyeri pada jahitan sectio cesarea dan jahitan perineum pada saat melahirkan mengakibatkan ibu takut untuk melakukan mobilisasi sehingga kegiatan menyusui ibu terganggu, selain itu Berdasarkan Notoatmojo (2013), bahwa ibu yang Tingkat pendidikannya lebih tinggi

kemungkinan mengerti dan lebih memahami tentang perubahan yang dirasakan. Kemungkinan juga karena ibu berpendidikan lebih tinggi akan memiliki kesadaran yang baik. Dengan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan kesadaran yang tinggi hasil penelitian saya tidak banyak responden mengalami gejala kecemasan yang berat dikarenakan mayoritas Pendidikan terakhir 14 responden yaitu perguruan tinggi (46.7%).

CONCLUSION

Tingkat kecemasan ibu post partum primipara 0-14 (tidak ada kecemasan) sebanyak 16 responden dan tingkat 28-41 (kecemasan berat) sebanyak 8 responden. Tingkat kecemasan ibu post partum primipara dalam menyusui bayi kategori Tidak ada kecemasan sebanyak 11 responden, kecemasan berat sebanyak 7 responden.

REFERENCES

- Anggreni, D. (2022). Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar.
- Ariana, R. (2016). Coronaphobia dan Kelancaran ASI di Masa Post Partum.
- Aryani, R., Husna, N., & Rahman, F. P. (2023). Hubungan Kecemasan Ibu Post Partum Terhadap Pengeluaran Asi di PMB Hj . Ruhdi Maulida Bener Meriah The Relationship of Post Partum Mother ' s Anxiety to Breastfeeding At PMB Hj. Ruhdi Maulida Bener Meriah. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 9(1), 247–262.
- Audia, M. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif: Literatur Review. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan, 1(3), 1–16.

<https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.834>

Devi Erlitna, Anna Waris Nainggolan, & Imarina Tarigan. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Postpartum Pada Masa Persalinan Di Rsu

Vina Estetika Medan Tahun 2023. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial, 2(3), 1–10.
<https://doi.org/10.59024/jikas.v2i3.734>

Fajri, F., Rusminingsih, E., & Juniarsih. (2022). Hubungan tingkat kecemasan ibu post partum dengan produksi asi 1. The 1st Conference Of Health And Social Humaniora, 122–130(1), 122–130.

Folendra, R. E., Estiani, M., & Claudia, C. (2023). Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Yang Mengalami Menyusui Tidak Efektif. Meilina Estiani, 2(2), 16.
<https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>

Hafsa, A. (2022). Gambaran postpartum blues pada primipara. Jurnal Pendidikan Tambusai, 6(1), 8039–8042.

Heriyanto, B. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif (Cetakan ke 5). Book, 214.

Husna Ali, R. N. H., Katili, D. N. O., & Umar, S. (2020). Jenis Persalinan terhadap Kejadian Post Partum Blues di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto. Jurnal Keperawatan Profesional, 1(1), 38–43.
<https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.87>

Keni, N. W. A., Rompas, S., & Gannika, L. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Pasca Melahirkan. Jurnal Keperawatan, 8(1), 33.
<https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28409>

Lastaro, Beni, Indri Heri Susanti, I. A. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. British Medical Journal, 2(5474), 1333–1336.

Mirani, M., Jumaini, & Marni, E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. jURNAL Medika Utama, 02(02), 647–659.

<http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/149>

Mufdillah. (2017). Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. Peduli ASI Eksklusif, 0–38.

Muslimah, T., Rahmat, A., & Zubair, F. (2022). Post Partum Blues on Primipara Mom and Family Communication. Jurnal Ilmu Komunikasi, 18(1), 48–60.

Noviandry, H. (2023). Uji Validitas Dan Reliabilitas Skala Hars Pada Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid 19 Di Bps Eva Yuliantine Kabupaten Pamekasan. Professional Health Journal, 4(2), 222–235.
<https://doi.org/10.54832/phj.v4i2.341>

Nurul Azizah, N. A. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-914-78-2>

Pratiwi, D. M., Rejeki, S., & Juniarto, A. Z. (2021). Intervention to Reduce Anxiety in Postpartum Mother. Media Keperawatan Indonesia, 4(1), 62.
<https://doi.org/10.26714/mki.4.1.2021.62-71>

Puji Lestari, F. A. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui Pada 2 Bulan Pertama. Faktor-

Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui Pada 2 Bulan Pertama, 3(2), 65–69.

Purba, N. H., Mastikana, I., Purba, D., & Oktavia, L. D. (2023). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perubahan Adaptasi Fisiologi Masa Nifas. *Jurnal Sains Kesehatan*, 30(1), 26–31. <https://doi.org/10.37638/jsk.30.1.26-31>

Saverus. (2019). *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi dan Ilmu Ekonomi*, 2(1), 1–19. http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_

Syahrianti, S., Fitriyanti, W. O., Askrening, A., & Yanthi, D. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Nifas dalam Merawat Bayi Baru Lahir. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 214–223. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.235>

Syarif, K., Rahmatia, S., Kesehatan, I. L.-J. I., & 2023, undefined. (2023). Studi Literatur Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum Terhadap Pengeluaran Asi Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal.Stikesnh.Ac.Id*, 18, 53–63. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/1356>

Trianita, W., & Nopriantini, N. (2018). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Praktik Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Telaga Biru Siantan Hulu Pontianak Utara. *Pontianak Nutrition*

Journal (PNJ), 1(1), 27. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.281>

Wafa Wafiah Purnamawati, Ariani Fatmawati, B. I. (2021). Analisis Hubungan Kecemasan Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(1), 51.

Yunita, L., Mahpolah, & Wulandari, D. R. (2013). Hubungan Umur dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Pada Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 10(2), 107–110.

<https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php%0Ahttps://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1458%0Ahttp://eprints.undip.ac.id/10729/1/ARTIKEL.pdf#page=1&zoom=auto,-265,792>