

NASKAH PUBLIKASI (*MANUSCRIPT*)
GAMBARAN KECEMASAN IBU DAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI
PADA BAYI DI RUANG PERINATOLOGI RSUD I.A MOEIS SAMARINDA

OVERVIEW OF MOTHER'S ANXIETY AND HUSBAND'S SUPPORT IN
BREASTFEEDING INFANTS IN THE PERINATOLOGY ROMM AT RSUD I.A MOEIS
SAMARINDA



DISUSUN OLEH
PASCA KHAIRUN NISA
2011102411169

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2022

Naskah Publikasi (*Manuscript*)

**Gambaran Kecemasan Ibu dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI pada Bayi
di Ruang Perinatologi RSUD I.A Moeis Samarinda**

***Overview of Mother's Anxiety and Husband's Support in Breastfeeding
Infants in The Perinatology Romm at RSUD I.A Moeis Samarinda***



Disusun Oleh

Pasca Khairun Nisa

2011102411169

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2022

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

GAMBARAN KECEMASAN IBU DAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI PADA BAYI DI RUANG PERINATOLOGI RSUD I.A MOEIS SAMARINDA

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



Rusni Masnina, S.Kp., MPH
NIDN. 1114027401

Peneliti



Pasca Khairun Nisa
NIM. 2011102411169

Mengetahui,

Kordinator Mata Kuliah Skripsi



Ns. Ni Wayan Wiwin. A, S.Kep., M.Pd
NIDN. 1114128602

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN KECEMASAN IBU DAN DUKUNGAN SUAMI DALAM
PEMBERIAN ASI PADA BAYI DI RUANG PERINATOLOGI RSUD I.A
MOEIS SAMARINDA**

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

Pasca Khairun Nisa

2011102411169

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal 06 Juli 2022

Penguji I



Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIDN. 1105077501

Penguji II



Rusni Masnina, SKp., MPH

NIDN. 1114027401

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep

NIDN. 1115017703

Gambaran Kecemasan Ibu dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI pada Bayi di Ruang Perinatologi RSUD I.A Moeis Samarinda

Pasca Khairun Nisa¹, Rusni Masnina²
Jurusan S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Jl. Ir. Juanda No. 5 Kalimantan Timur

INTISARI

Latar belakang : Praktik pemberian ASI eksklusif, diantaranya adalah kecemasan ibu, kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu akan pentingnya ASI eksklusif, serta pelayanan dan organisasi kesehatan yang tidak sepenuhnya mendukung program peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI), bekerja, promosi susu formula yang terus menerus, kepercayaan diri ibu yang rendah, tingkat pendidikan ibu, dukungan suami, dan pengetahuan ibu yang rendah tentang manfaat ASI bagi bayi dan ibu. Dukungan keluarga terutama dukungan suami sangat menentukan berhasil tidaknya pemberian ASI. Dukungan suami memberi ibu rasa aman, yang pada akhirnya mempengaruhi produksi ASI dan meningkatkan semangat dan kesejahteraan untuk menyusui.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui gambaran kecemasan ibu dan dukungan suami dalam pemberian ASI pada bayi di Ruang Perinatologi RSUD I.A Moeis Samarinda.

Metode Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini adalah penelitian *Deskriptif Analitik* dengan Desain penelitian pendekatan *Case Study Research* (studi kasus).

Hasil : Kecemasan ibu kategori kecemasan ringan sejumlah 10 responden (90,9%), dan kategori kecemasan berat sebanyak 1 responden (9,1%), dukungan suami dalam pemberian ASI pada bayi sebanyak 5 responden (54,5%) sedangkan ibu yang mendapat dukungan suami kurang sebanyak 6 responden (45,5%), ibu memberikan ASI sebanyak 11 responden (100%).

Kesimpulan : Gambaran kecemasan ibu sebagian besar kategori kecemasan ringan sebanyak 10 responden (90,9%), dukungan suami sebagian besar kurang mendukung sebanyak 6 responden (45,5%), pemberian ASI sebanyak 11 responden (100%) ibu memberikan ASI.

Kata Kunci : Kecemasan ibu, Dukungan suami, Pemberian ASI

1 Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

2 Dosen S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Overview of Mother's Anxiety and Husband's Support in Breastfeeding Infants in the Perinatology Room at RSUD I.A Moeis Samarinda

Pasca Khairun Nisa³, Rusni Masnina⁴
Department of Nursing, Muhammadiyah University, East Kalimantan
Jl. Ir. Juanda No. 5 East Kalimantan

ABSTRACT

Background : Many factors are related to the practice of exclusive breastfeeding, including maternal anxiety, lack of knowledge and awareness of mothers about the importance of exclusive breastfeeding, health services and health workers who have not fully supported the program to increase the use of breast milk (PP-ASI), incessant promotion of milk formula, the mother's self-confidence is still lacking, the mother's education level, husband's support and the mother's low knowledge about the benefits of breastfeeding for babies and mothers. Family support, especially the husband, can determine the success or failure of breastfeeding, because the husband's support will create a sense of comfort for the mother so that it will affect milk production and increase enthusiasm and comfort in breastfeeding.

Research purposes : This study aims to determine the description of maternal anxiety and husband's support in breastfeeding infants in the Perinatology Room of RSUD I.A Moeis Samarinda.

Research Methods : The type of research used is quantitative research. The design of this research is descriptive analytical research with a case study research approach.

Results : Mother's anxiety in mild anxiety category was 10 respondents (90.9%), and severe anxiety category was 1 respondent (9.1%), husband's support in breastfeeding infants was 5 respondents (54.5%) while mothers who received support husbands are less than 6 respondents (45.5%), mothers give breast milk as many as 11 respondents (100%).

Conclusion : The description of maternal anxiety is mostly in the category of mild anxiety as many as 10 respondents (90.9%), husband's support is mostly less supportive as many as 6 respondents (45.5%), breastfeeding as many as 11 respondents (100%) mothers give breast milk.

Keywords : Mother's anxiety, Husband's support, Breastfeeding

³ Student of Nursing Muhammadiyah university of east Kalimantan

⁴ Lecturer of Nursing Muhammadiyah university of east Kalimantan

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi seimbang untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI makanan bagi bayi yang terbaik bagi bayi karena mengandung gizi seimbang yang tepat seperti kalori, vitamin dan mineral. Bayi usia 6 bulan sebaiknya diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan seperti susu formula, jeruk, madu, teh, air putih, pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur, makanan padat seperti makanan bayi (Denti, 2018). ASI dapat diberikan pada bayi cukup bulan (usia kehamilan 38-42 minggu) atau bayi prematur (BBLR). Bayi yang menyusui secara eksklusif memiliki kekebalan yang lebih baik daripada bayi yang tidak menyusui (Kodrat, 2010).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2017, rata-rata tingkat pemberian ASI eksklusif secara global hanya sebesar 38%. WHO bertujuan untuk meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan setidaknya 50% pada tahun 2025. Pemberian ASI eksklusif ini perlu mendapat perhatian banyak pihak karena dampaknya yang sangat besar bagi ibu dan bayi. Pemerintah pada tahun 2014 melalui Kementerian Kesehatan RI juga menargetkan pencapaian nasional cakupan ASI eksklusif sebesar 80%, namun kenyataannya tercapai 52,3% (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2014 hingga 2018, angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 37,3% pada tahun 2014, 55,7% pada tahun 2015, 54% pada tahun 2016, 61,33% pada tahun 2017, dan 37,3% pada tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan. Di Kalimantan Timur, prevalensi bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 28,6% pada tahun 2015, meningkat sebesar 66,21% pada tahun 2016, dan mencapai 65,10% pada tahun 2017, meskipun prevalensinya terus meningkat dari tahun ke tahun, angka tersebut masih di bawah target sebesar 80%. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2018).

Bayi baru lahir disebut neonatus. Merupakan individu yang tumbuh, baru saja mengalami trauma persalinan, dan membutuhkan transisi dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin. Bayi baru lahir memiliki pertahanan fisik yang lebih lemah dan sistem kekebalan yang belum matang, membuat mereka lebih rentan terhadap invasi bakteri. Dalam hal ini, bayi baru lahir memiliki risiko kematian yang lebih tinggi daripada pasien lain dan memerlukan perawatan dan pengobatan khusus. (Dewi, 2013). ASI yang mengandung kolostrum dapat mencegah penyakit sejak dini. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, ASI tidak hanya penting untuk kesehatan bayi, tetapi bayi yang sakit dan membutuhkan perawatan intensif juga membutuhkannya.

Ruang NICU (Neonatal Intensive Care Unit) adalah unit perawatan intensif untuk bayi baru lahir (hingga 28 hari setelah lahir) yang memerlukan perawatan dan perawatan khusus dengan tujuan untuk mencegah dan mengobati kegagalan organ kritis neonatal. Ada beberapa penyakit neonatal yang memerlukan perawatan di NICU pada bayi baru lahir, seperti bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, penyakit pernafasan (asfiksia), distosia atau lahir prematur. Bayi baru lahir memiliki kondisi bermasalah dan harus dirawat di ruang unit perawatan intensif neonatal (RSIA Bunda, 2018).

Cakupan pemberian ASI di Ruang Perinatologi (NICU) RSUD I.A Moeis Samarinda dari bulan Maret - Juni 2021 sebanyak 60 pasien, terdiri dari full ASI 20 pasien, pengganti ASI (PASI) 3 pasien, ASI campur pengganti ASI (PASI) sebanyak 35 pasien, dan pasien meninggal tidak sempat diberikan ASI maupun pengganti ASI (PASI) sebanyak 2 pasien (Buku Register Ruang Perinatologi, 2021).

Adiningsih (dalam Agus dkk, 2012) Banyak faktor yang menyebabkan praktik pemberian ASI eksklusif, antara lain kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu akan pentingnya ASI eksklusif, pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan; program peningkatan (PP-ASI) tidak didukung penuh). Promosi susu formula yang terus berlanjut, rendahnya rasa percaya diri ibu, kurangnya pendidikan ibu, dukungan suami dan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan ibu. Dukungan keluarga, terutama dukungan suami, sangat menentukan berhasil tidaknya pemberian ASI.

Dukungan laki-laki memberikan rasa tenang pada ibu, yang pada akhirnya mempengaruhi produksi ASI, meningkatkan semangat dan kesejahteraan untuk menyusui.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Perinatologi RSUD I.A Moise Samarinda ditemukan bahwa ibu tidak memberikan ASI kepada bayi dikarenakan ASI sedikit, BB bayi yang rendah sehingga diberikan tambahan sufor BBLR sesuai advice dokter, dan kondisi post operasi sectio caesarea yang menyebabkan belum bisa memerah ASI, bayinya dipuaskan, putting susu yang terbenam. Selain itu adapun faktor kondisi fisik, psikologis ibu, kecemasan, dan dukungan suami yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Berdasarkan uraian dan fenomena tersebut maka perlu dilakukan penelitian "Gambaran Kecemasan Ibu dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Pada Bayi di Ruang Perinatologi RSUD I.A Moieis Samarinda".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini adalah penelitan *Deskriptif Analitik* dengan Desain penelitian pendekatan *Case Study Research* (studi kasus). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah teknik pengambilan sampel acak (*convenience sampling*). Sampel pada penelitian ini sebanyak 11 responden. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara secara langsung dan pengisian kuisisioner pada google form.

Instrument yang digunakan berupa kuisisioner kecemasan ibu menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS) dan dukungan suami kuisisioner diadopsi dari penelitian sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia (Depkes, 2009)		
1. < 20 tahun	0	0%
2. 20-35 tahun	11	100%
3. > 35 tahun	0	0%
Pendidikan		
1. Sarjana	5	45,5%
2. SMA	5	45,5%
3. SD	1	9,1%
Pekerjaan		
1. IRT	10	90,0%
2. Wiraswasta	1	9,1%
Penghasilan		
1. UMR		45,5%
2. < UMR	5	36,4%
3. > UMR	4	18,2%
	2	
Status Obstetri		
1. Primigravida	5	45,5%
2. Multigravida	6	54,5%
Paritas		
1. Primipara	5	45,5%
2. Multipara	6	54,5%

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
4. Grande multipara	0	0%
Jenis Persalinan		
1. SC	5	45,5%
2. Spontan (normal)	6	54,5%
Usia kehamilan saat dilahirkan		
1. < 37 minggu	5	45,5%
2. 37-40 minggu	6	54,5%
Riwayat Penyakit Ibu		
1. HbsAg	1	9,1%
2. Maag	2	18,2%
3. Skoliosis	1	9,1%
4. Asma	1	9,1%
5. Tidak ada riwayat penyakit	6	54,5%
Total	11	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Dari tabel di atas terdapat 11 responden memiliki karakteristik sebagian besar berusia 28-35 tahun sejumlah 7 responden (63,7%) sedangkan ibu yang berusia 20-27 tahun sebanyak 4 responden (36,4%). Karakteristik pendidikan responden sebagian besar sarjana sejumlah 5 responden (45,5%), SMA sejumlah 5 responden (45,5%) dan yang pendidikan SD sebanyak 1 responden (9,1%). Karakteristik pekerjaan responden sebagian besar IRT sejumlah 10 responden (90,0%) sedangkan 1 responden (9,1%) bekerja wiraswasta. Karakteristik pendapatan sebagian besar 7 responden (63,6%) pada < UMR, 4 responden (36,4%) mempunyai pendapatan > UMR. Karakteristik status obstetri responden sebagian besar multigravida sejumlah 6 responden (54,5%) sedangkan 5 responden (45,5%) primigravida. Karakteristik jumlah kelahiran responden menunjukkan sebanyak 6 responden sebagian besar adalah multipara (54,5%). Karakteristik jenis persalinan responden sebagian besar spontan (normal) sejumlah 6 responden (54,5%) sedangkan lainnya sejumlah 5 responden (45,5%) jenis persalinan SC. Karakteristik usia kehamilan responden sebagian besar < 37 minggu sejumlah 6 responden (54,5%) sedangkan rentang 37-40 minggu sebanyak 5 responden (45,5%). Karakteristik riwayat penyakit responden sebagian besar tidak memiliki riwayat penyakit sejumlah 6 responden (54,5%).

Tabel 2. Karakteristik Bayi

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin anak		
1. Laki-laki	8	72,7%
2. Perempuan	3	27,3%
BB lahir		
1. < 2500 gr	5	45,5%
2. 2500 – 4000 gr	6	54,5%
3. > 4000 gr	0	0%
TB Lahir		
1. < 47 cm	1	9,1%
2. 47 – 51 cm	10	90,9%

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
BB saat ini		
1. 2500 – 4000 gr	11	100%
TB saat ini		
1. < 47 cm	1	9,1%
2. 47 – 51 cm	10	90,9%
APGAR Score		
1. Normal	8	72,7%
2. Asfiksia sedang	2	18,2%
3. Asfiksia berat	1	9,1%
Lama di rawat		
1. 3 – 7 hari	9	72,7%
2. 7 – 10 hari	2	27,3%
Alasan dirawat di NICU		
1. BBLR + Asfiksia Neonatorum	3	27,3%
2. Prematur + RDS	1	
3. RDS	4	9,1%
4. Susp Infeksi Perinatal	1	36,4%
5. Asfiksia Neonatorum	2	9,1%
		18,2%
Total	11	100 %

Sumber: Data Primer, 2022

2. Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi frekuensi kecemasan ibu

Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Kecemasan ringan	10	90,9%
Kecemasan berat	1	9,1%
Total	11	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Dari tabel di atas terlihat bahwa dari 11 responden, 10 (90,9%) termasuk dalam kategori kecemasan ringan dan 1 (9,1%) termasuk dalam kategori kecemasan berat.

Tabel 4. Distribusi frekuensi dukungan suami

Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase
Mendukung	5	45,5%
Kurang mendukung	6	54,5%
Total	11	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas, dari 11 responden, 5 orang ibu (45,5%) paling banyak mendapat dukungan dari suami dalam memberikan ASI, dibandingkan 6 orang ibu (54,5%) yang tidak banyak mendapat dukungan dari suaminya.

Tabel 5. Distribusi frekuensi pemberian ASI

Pemberian ASI	Frekuensi	Presentase
Ya	11	100%
Tidak	0	0%
Total	11	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Dari tabel diatas terlihat bahwa dari 11 responden, sebagian besar ibu yaitu 11 responden (100%) memberikan ASI.

B. PEMBAHASAN

1. Kecemasan ibu saat menyusui bayi di ruang perinatologi RSUD I.A Moeis Samarinda

Berdasarkan hasil survei kecemasan ibu, 10 responden (90,9%) mengalami kecemasan ringan dan 1 responden (9,1%) mengalami kecemasan berat. Menurut hasil survey kuisisioner terhadap 11 ibu, gejala yang sering muncul pada 14 item HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) adalah gangguan tidur karena terus menerus memikirkan beban yang dirasakan dan kecemasan yang dirasakan saat dibiarkan saja, ternyata Anda lebih banyak berkeringat, sulit berkonsentrasi, sering merasa mual, otot kaku, bahkan sulit buang air besar dan ibu terus-menerus cemas, tidak nyaman, terus-menerus merasa sakit dengan kondisi bayi yang dirawat.

Hal ini sejalan dengan Hawari 2011 dalam (Sulastri, Wiwin and Sugiyanto, 2016). Gangguan kecemasan adalah gangguan emosi alami yang ditandai dengan rasa takut yang mendalam dan ketakutan tanpa sebab yang jelas. Gejala yang dikeluhkan terutama disebabkan oleh faktor psikologis, namun bisa juga disebabkan oleh faktor fisik. Gangguan kecemasan berkembang ketika orang yang terkena tidak mampu mengatasi stres psikososial.

Karakteristik pendidikan responden dalam survei ini sebagian besar 5 orang (45,5%) tamat SMP, dan 5 orang (45,5%) berpendidikan tinggi (S1). Semakin terdidik seseorang maka semakin luas pengetahuannya dalam hal kemampuannya untuk memahami informasi yang diterimanya (Notoatmodjo, 2010). Persiapan yang baik selama hamil dan sebelum melahirkan, menyusui selama hamil, dan menjaga kesehatan merupakan hal yang penting untuk disampaikan kepada responden. Dengan demikian, sebanyak 1 responden (9,1%) ibu yang berpendidikan dasar berpeluang mengalami kecemasan akibat kurangnya informasi yang diterima selama pemeriksaan kehamilan.

Faktor usia responden juga mempengaruhi keinginan responden untuk melahirkan dan menjadi seorang ibu. Hal ini didukung oleh penelitian yang mayoritas responden berusia antara 28 sampai 35 tahun atau sebanyak 7 responden (63,7%). Pada usia ini, minat untuk menerima informasi tentang kehamilan meningkat. Kehamilan yang diinginkan atau direncanakan menyebabkan lebih sedikit stres dan kecemasan dibandingkan kehamilan yang tidak direncanakan. (Elvira, 2010).

Tingkat kecemasan ibu nifas kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor yang telah disebutkan di atas. Pengalaman melahirkan adalah pengalaman seorang ibu hamil dan merawat bayinya. Mendukung pandangan ini adalah teori bahwa beberapa wanita primipara yang tidak berpengalaman dapat meningkatkan stres dan kecemasan pascapersalinan secara signifikan (Zanardo, 2009). Sebab, perempuan primipara belum punya pengalaman melahirkan atau membesarkan anak.

Hasil penelitian menunjukkan dari beberapa responden memiliki anak lebih dari 1 yang berstatus multigravida yaitu sebanyak 6 responden (54,5%) dan mayoritas berstatus multipara sebanyak 6 responden (54,5%). Multigravida adalah ibu yang hamil lebih dari satu kali sedangkan multipara adalah ibu yang telah melahirkan anak lebih dari satu kali atau 2 bahkan lebih. Status tersebut artinya, ibu sudah berpengalaman dalam merawat bayi, mulai dari perawatan bayi sehari-hari hingga proses dan prosedur menyusui. Selain itu, ibu juga mengalami ketidaknyamanan selama proses persalinan dan perubahan fisiologis pasca melahirkan. Kondisi ini juga dapat menyebabkan kecemasan ibu (Hastuti & Wijayanti, 2017).

Peneliti berpendapat banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman kecemasan seseorang. Faktor-faktor tersebut terdiri dari faktor internal yang menimbulkan ancaman terhadap integritas fisik, seperti trauma fisik dan pembedahan, ancaman terhadap sistem diri, dan faktor eksternal seperti usia, jenis kelamin, tingkat kecemasan, pengetahuan, tipe kepribadian, lingkungan, dan situasi. Jika setiap ibu dapat memahami dan menyadari perubahan yang terjadi dalam dirinya, rasa takut akan dapat dihindari. Dukungan pasangan dan keluarga juga dapat memberikan suasana tenang bagi ibu, memotivasi dan membantu mereka beradaptasi dengan peran baru, serta mempermudah pekerjaan mereka dengan membantu mereka merawat bayinya. , memainkan peran penting dalam perkembangan kecemasan ibu, sehingga ibu beristirahat dengan baik.

2. Dukungan suami dalam pemberian ASI pada bayi di ruang perinatologi RSUD I.A Moeis Samarinda

11 responden muncul dari sebaran data dukungan ASI bayi pada suami ruang perinatologi RSUD I.A Moeis Samarinda. Didapatkan 5 responden (54,5%) mendapat dukungan suami dalam menyusui dan 6 orang (45,5%) tidak mendapat dukungan suami dalam menyusui. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian ibu kurang mendapat dukungan suami dalam pemberian ASI sebanyak 6 responden (45,5%) namun ibu tetap memberikan ASI. Landasannya adalah dukungan emosional berupa kasih sayang dan kepedulian terhadap responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nadzifah dan Kurniati (2012) dengan jumlah sampel 34 dan 17 (50%) yang mendapat dukungan memadai di wilayah kerja Puskesmas Kota Semarang.

Dukungan informasional adalah dukungan dengan memberikan informasi yang berguna mengenai suatu masalah yang sedang dihadapi seseorang. Dari hasil penelitian ini dukungan informasi yang diberikan oleh suami kurang meliputi memberikan informasi tentang pemberian ASI, tips agar ASI lancar, dan kesehatan bayinya adalah tanggung jawab sang ibu, meski suaminya sibuk dengan pekerjaan. Akibatnya, suami jarang memberikan nasehat atau meminta informasi seputar menyusui.

Aspek materil dukungan adalah bantuan langsung dari suami. Penelitian menemukan bahwa suami kurang dilibatkan dalam berbagai aktivitas mengasuh anak dibandingkan membantu pekerjaan rumah tangga dan membawa ASI ke ruang perawatan. Dukungan penilaian merupakan dukungan yang diterima suami untuk membantu ibu memenuhi peran menyusunya. Hasil penelitian menemukan bahwa bentuk perilaku unggul selama menyusui ini dibuktikan dengan suami yang selalu menasihati ibu untuk menyusui bila. Beberapa orang yang mendapat dukungan terapeutik mempunyai penilaian dukungan yang baik selama menyusui. Hal ini sesuai dengan temuan Nadzifah dan Kurniati (2012) di wilayah kerja Puskesmas Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 52,3% ibu menyusui menerima dukungan penilaian yang memadai selama menyusui.

Dukungan suami merupakan faktor penguat ibu dalam memberikan ASI pada bayinya. Namun sayangnya, masih banyak ibu yang mengaku tidak mendapat dukungan apa pun saat menyusui. Kita ketahui bersama bahwa keberhasilan pemberian ASI pada ibu merupakan tanggung jawab keluarga, termasuk ayah, kakek, nenek, dan semua pihak yang terlibat langsung dalam perawatan bayinya (Roesli, 2008).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zakia (2012) di wilayah Semang Jakarta Barat dengan menggunakan sampel sebanyak 82 orang, didapatkan hasil bahwa ibu menyusui mendapat bantuan dari suami, ternyata ibu yang tidak memberikan ASI lebih banyak mendapat dukungan suami. Sebanyak 38 (46,3%) ibu menyusui tidak mendapat dukungan dari suami, sedangkan 36 (43,9%) ibu menyusui mendapat dukungan cukup dari suami. Bobak (2005) Faktor yang mempengaruhi dukungan suami antara lain budaya, pendapatan dan tingkat pendidikan.

Suami hendaknya menggunakan kata-kata dan ungkapan yang mendorong ibu untuk menyusui bayinya. Salah satu hal yang bisa dilakukan suami untuk mendukung ibu menyusui adalah dengan tidak mengkritik tubuh wanita. Hal ini dikarenakan kritik dari suami tidak mengurangi keinginan wanita untuk memberikan ASI eksklusif karena wanita tidak merasa risih dengan tubuh dan bentuk payudaranya jika tidak dikritik (Andriani, 2021).

Hal ini sesuai dengan penelitian Sitop (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan pria. Semakin besar dukungan laki-laki maka semakin besar pula keinginan ibu untuk menyusui. Para suami diharapkan dapat memberikan dukungan kepada suaminya, dan ibu menyusui selalu mencari pola makan yang dapat menunjang produksi ASI. Perawat meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam bentuk konseling tentang kebutuhan menyusui.

Para peneliti percaya bahwa dukungan suami membantu para ibu dalam menyusui bayinya dengan sukses. Hal ini terlihat dari respon survei peneliti terhadap responden yang tidak mengkritik sosok ibu saat menyusui, dan suami selalu mendorong ibu untuk menyusui sesuai kebutuhan, selalu memberikan motivasi kepada ibu saat tidak ada keluar. Demikian pula, laki-laki terlibat dalam menyediakan makanan seperti minuman nabati yang dapat meningkatkan produksi susu. Keterlibatan laki-laki meningkatkan kesediaan ibu untuk menyusui bayinya.

3. Pemberian ASI pada bayi di ruang Perinatologi RSUD I.A Moeis Samarinda

Berdasarkan sebaran data pemberian ASI pada bayi di ruang perinatologi RSUD I.A Moeis Samarinda berjumlah 11 responden didapatkan hasil ukur bahwa sebanyak 11 responden (100%) memberikan ASI pada bayinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI kepada bayinya, adapun 1 ibu (9,1%) yang memiliki riwayat penyakit penyerta HbsAg memberikan ASI pada post SC hari ke-3 hal ini bisa disebabkan karena sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan memahami informasi yang diterima, baik dari tenaga kesehatan, anggota keluarga, dan sumber lainnya. Hal ini berdampak pada psikologi responden yang siap menghadapi situasi yang ada terkait kisah menyusui bayi. Hal ini didukung oleh penelitian Pramudianti, Raden, dan Suryaningsih (2017) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi sepf efficacy pada masa awal nifas pada ibu pasca operasi caesar. Tingkat pendidikan menentukan pemikiran dan wawasan seseorang.

Tingkat pendidikan yang tinggi membantu memproses informasi dan pengetahuan yang diterima. Pengetahuan membantu mengubah perilaku ibu dan menjadi dasar dalam merawat bayi baru lahir.

Selama proses menyusui, dua refleksi, refleksi prolaktin dan refleksi laktasi, berperan dalam pembentukan dan pelepasan ASI. Refleksi prolaktin ini bersifat hormonal dan digunakan untuk menghasilkan ASI. Saat bayi menyusui pada payudara ibu, rangsangan hormonal baru terjadi pada puting dan areola ibu. Stimulus ini berjalan melalui saraf vagus ke kelenjar hipofisis dan kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjarkelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini dirangsang untuk menghasilkan susu.

Refleksi ejeksi yang mengeluarkan ASI dipicu oleh produksi hormon oksitosin yang menyebabkan sel alveolar berkontraksi. Ada beberapa faktor yang menyebabkan peningkatan refleksi minum yaitu melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi, dll. Faktor penghambat refleksi kecewa antara lain kebingungan, pemikiran kacau, dan stres seperti cemas dan gelisah (Saleha, 2010).

Pada penelitian ini juga pemberian ASI dilakukan dengan menggunakan feeding tube, cup feeding, dan beberapa bayi menyusui langsung kepada ibu. Saat bayi menyusui untuk pertama kali, produksi ASI dirangsang. Produksi ASI yang baik difasilitasi dengan persiapan laktasi selama kehamilan (Hidayat, AA, 2009). Yang menjadi perhatian khusus adalah gizi ibu, keterlibatan suami selama ANC, dan pemberian pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan (Februhartanty, Judhiastuty. 2008). Faktor fisik bayi dan kondisi kesehatan bayi yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah usia kehamilan bayi yang kurang pada saat lahir, yang mempengaruhi refleksi isap bayi (Nurani, Arie, 2013).

KESIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik responden berjumlah 11 responden didapatkan hasil ukur kecemasan ibu yaitu kategori kecemasan ringan sejumlah 10 responden (90,9%), dan kategori kecemasan berat sebanyak 1 responden (9,1%).
2. Hasil penelitian sebagian ibu mendapatkan dukungan suami dalam pemberian ASI pada bayi sebanyak 5 responden (54,5%) sedangkan ibu yang mendapat dukungan suami kurang sebanyak 6 responden (45,5%).
3. Hasil penelitian pada pemberian ASI didapatkan hasil sebagian besar ibu memberikan ASI sebanyak 11 responden (100%).

SARAN DAN REKOMENDASI

1. Bagi responden
Responden diharapkan lebih aktif dalam mencari tau atau mempelajari informasi tentang pentingnya pemberian ASI agar dapat meningkatkan keberhasilan dalam menyusui. Bagi responden pula agar aktif dalam kegiatan penyuluhan tentang ASI serta meningkatkan kondisi dengan selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi guna mendukung produksi ASI.
2. Bagi bidang keperawatan
Bagi bidang keperawatan khususnya di ruang perinatologi, skripsi ini dapat menambah informasi mengenai kecemasan ibu dan dukungan suami dalam pemberian ASI. Bagi bidang keperawatan diharapkan bersikap terbuka dan bersedia menerima informasi mengenai program ASI.
3. Bagi peneliti selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya dapat menghasilkan penelitian lebih lanjut yang relevan dengan lokasi penelitian, faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan suami dan dukungan ibu menyusui, serta kecemasan suami, harus dikaji untuk mengidentifikasi hambatan terhadap dukungan menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Denti, B. L. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hastuti, P., & Wijayanti, I. T. (2017). Analisis Deskriptif Faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Magelang*, 6, 223–232. <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1028>
- Kodrat, L. (2010). Dahsyatnya ASI & laktasi: untuk kecerdasan buah hati anda.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta. Jakarta. Indonesia.
- Pramudianti, D. C., Raden, A., & Suryaningsih, E. K. (2017). Hubungan tingkat pendidikan formal dengan parenting self-efficacy periode awal nifas pada ibu pasca sectio caesarea. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 34-41.
- Roesli, U. (2009). Mengenal ASI Eksklusif. seri satu. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sulastri, Wiwin and Sugiyanto, S. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Pemberian Asi Pada Masa Nifas Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2016. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 1–8. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/2166>

NP : Gambaran Kecemasan Ibu dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Pada Bayi

by Pasca Khairun Nisa

Submission date: 31-Aug-2023 10:57AM (UTC+0800)

Submission ID: 2154692592

File name: PASCA_KHAIRUN_NISA_2011102411169.docx (27.83K)

Word count: 3615

Character count: 22179

NP : Gambaran Kecemasan Ibu dan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Pada Bayi

ORIGINALITY REPORT

30%

SIMILARITY INDEX

27%

INTERNET SOURCES

17%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

www.scribd.com

Internet Source

3%

2

ejurnal.ung.ac.id

Internet Source

2%

3

jurnal.unimus.ac.id

Internet Source

2%

4

jurnal.akbiduk.ac.id

Internet Source

1%

5

journal.stikespemkabjombang.ac.id

Internet Source

1%

6

docplayer.net

Internet Source

1%

7

Ratih Suryaman, Elpinaria Girsang, Siti Mulyani. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2021

Publication

1%

8

journals.umkt.ac.id

Internet Source

1%