

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi dengan komposisi seimbang untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI adalah makanan lengkap untuk bayi, dan gizi dalam ASI berupa kalori, vitamin, dan mineral adalah yang terbaik untuk bayi karena memiliki proporsi yang sesuai. ASI harus diberikan secara eksklusif, yaitu ASI diberikan selama 6 bulan tanpa tambahan makanan lain, yaitu susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan makanan padat, yaitu pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan bubur nasi, dan tim sejak bayi lahir sampai berumur 6 bulan.¹

Menurut WHO, Menyusui adalah salah satu investasi yang baik untuk meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, dan ekonomi individu dan bangsa. Walaupun angka inisiasi menyusui global relatif tinggi, hanya 40% dari seluruh bayi dalam 6 bulan pertama yang mendapatkan ASI eksklusif, dan sisanya sebesar 45% menerima ASI hingga 24 bulan.² Selain itu, angka menyusui di berbagai daerah maupun negara akan bervariasi. Sementara itu, capaian ASI eksklusif di Indonesia diperkirakan diatas 80%. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, persentase bayi 0-5 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif adalah 54%, sedangkan persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hingga usia enam bulan adalah 29,5%.³

Menurut Kemenkes, Pada tahun 2020, dari 3.196.303 sasaran bayi kurang dari 6 bulan yang di recall, 2.113.564 bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif atau sekitar 66,1%. Indikator persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif usia kurang dari 6 bulan memenuhi tujuan tahun 2020, yaitu sebesar 40%. Menurut sebaran provinsi, 32 provinsi telah memenuhi target yang ditetapkan pemerintah, hanya dua provinsi yang gagal memenuhi target, yakni Papua Barat (34%) dan Maluku (37,2%), sedangkan Nusa Tenggara Barat memiliki kapasitas tertinggi (87,3%), sedangkan untuk daerah Sumatera Utara sendiri memenuhi target dengan angka (44,9%).⁴ Pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Deli Serdang adalah dari 21.996 bayi hanya 10.355 orang (47,1%) yang diberikan ASI eksklusif, bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 11.641 orang (52,9%). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Deli Serdang tersebut masih belum mencapai target Nasional yaitu 80%.⁵

Pengeluaran ASI merupakan suatu proses pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang sudah diproduksi melalui saluran dalam payudara. Pada sebagian ibu pengeluaran ASI bisa terjadi dari masa kehamilan dan sebagian terjadi setelah persalinan. Permasalahan pengeluaran ASI dini ini memberikan dampak buruk untuk kehidupan bayi. Padahal justru nilai gizi ASI tertinggi ada di hari-hari pertama kehidupan bayi, yakni kolostrum. Penggunaan susu formula merupakan alternatif yang dianggap paling tepat untuk mengganti ASI.⁶ Produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari faktor eksternal maupun faktor internal. Faktor internal merupakan faktor yang ada pada diri ibu sendiri, antara lain faktor umur dan paritas.⁷

Faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah pengeluaran ASI. Masalah pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh berkurangnya rangsangan hormon *oksitosin*. Faktor psikologi merupakan hal yang perlu diperhatikan seperti kecemasan. Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang mengakibatkan perubahan psikisnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses laktasi. Fakta menunjukkan bahwa cara kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologis. Persiapan ibu secara psikologis sebelum menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan menyusui.⁸ Cemas, stres, rasa khawatir yang berlebihan, ketidakbahagiaan pada ibu sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif.⁹ Sedangkan Purwo Sri Rezeki mengatakan bahwa penyakit infeksi baik kronik maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat mengganggu produksi ASI.¹⁰

Kemenkes memaparkan bahwa tanda bayi sudah cukup ASI adalah dengan menunjukkan tanda bayi buang air kecil 6x/24 jam lalu buang air besar bayi berwarna kekuningan berbiji, bayi tampak puas setelah menyusui, menyusui dengan frekuensi 10 – 12 kali/24 jam lalu payudara terasa lembut dan kosong serta berat badan bayi bertambah.¹¹ Keberhasilan dalam laktasi dipengaruhi faktor yang berasal dari ibu, salah satunya kecemasan. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik mencari tahu apakah terdapat pengaruh kecemasan ibu terhadap berat badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Rawat Inap Batang Kuis.

Rumusan Masalah

Apakah kecemasan pada ibu dapat mempengaruhi berat badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif?

Hipotesis

Terdapat hubungan segaris lurus antara tingkat kecemasan ibu pada berat badan bayi yang mendapat ASI eksklusif.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kecemasan ibu pada berat badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu pada saat menyusui.
2. Untuk mengetahui status gizi pada bayi.

Manfaat penelitian

a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui pengaruh kecemasan ibu pada berat badan bayi yang mendapat ASI eksklusif.

b. Bagi UPT Puskesmas Rawat Inap Batang Kuis

Dapat menambah informasi tentang masa menyusui pada ibu dan dapat menentukan tatalaksana apa yang tepat nantinya jika ASI pada ibu terhambat.

c. Bagi Fakultas Kedokteran

Sebagai penambah wawasan ilmu dan pengetahuan di dunia pendidikan dan lingkungan masyarakat dan sebagai arsip penelitian Universitas HKBP Nommensen Medan dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Kecemasan

Definisi

Cemas berasal dari bahasa latin yaitu *anxius* yang artinya kecemasan, yaitu berupa suatu kata yang digunakan oleh Sigmund Freud untuk menggambarkan efek negatif dan keterangsangan. Kecemasan adalah suatu perasaan khawatir atau gelisah yang berlebihan dan objeknya tidak jelas, menimbulkan gejala emosional, tingkah laku, kognitif, dan fisik yang menjadikannya sebagai respon stimuli internal maupun eksternal.^{12, 13}

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian tertentu yang penyebabnya tidak dapat diketahui. Respon yang dapat ditimbulkan oleh kecemasan yaitu gelisah, tidak tenang, khawatir, dan disertai dengan keluhan fisik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut karena merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan dibutuhkan dalam kehidupan, tetapi tingkat kecemasan yang parah dapat mengganggu jalannya kehidupan.¹⁴

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

a. Faktor Predisposisi

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan antara lain :

1. Faktor Psikoanalitik

Teori ini mengemukakan bahwa kecemasan timbul karena adanya timbul konflik antara dua elemen kepribadian yaitu *id* (insting) dan *superego* (nurani). *Id* adalah dorongan insting dan *impuls primitive* seseorang, sedangkan *superego* mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. *Ego* berfungsi sebagai penengah antara dua elemen yang berbeda dan fungsi kecemasan yaitu mengingatkan *ego* bahwa ada bahaya.

2. Faktor Interpersonal

Teori ini mengemukakan bahwa kecemasan ada karena timbulnya perasaan takut terhadap suatu penolakan atau tidak adanya penerimaan secara interpersonal. Kecemasan juga ditimbulkan karena adanya perasaan kehilangan atau perpisahan yang dapat menimbulkan kerentanan tertentu.

3. Faktor Perilaku

Teori ini mengemukakan bahwa kecemasan adalah hasil dari rasa frustrasi. Frustrasi adalah sesuatu yang dapat mengganggu kemampuan seseorang dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Teori ini menyakini bahwa individu terbiasa dihadapkan pada ketakutan sejak kecil yang akhirnya menimbulkan rasa cemas pada kehidupan selanjutnya.

4. Faktor Perspektif

Teori ini mengemukakan bahwa kecemasan timbul karena adaptasi dan interaksi didalam keluarga kurang dan akhirnya dapat menimbulkan kecemasan

5. Faktor Biologis

Teori ini mengemukakan bahwa area otak pada lobus oksipitalis mempunyai reseptor *benzodiazepine* tertinggi yang dapat menimbulkan gangguan cemas. Asam γ -*aminobutirat* atau asam *gamma-aminobutirat* (GABA) juga memainkan peran penting yang berhubungan dengan kecemasan. Selain itu telah dibuktikan bahwa kecemasan berpengaruh dalam kesehatan umum seseorang. Kecemasan biasanya diikuti dengan gangguan fisik dan dapat mempengaruhi seseorang dalam mengatasi stressor.

b. Faktor Presipitasi

Faktor Presipitasi adalah faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan. Faktor tersebut adalah :

1. Ancaman pada kemampuan seseorang yaitu ketidakmampuannya atau menurunnya kemampuan fisiologis seseorang yang berakibat terhambatnya aktivitas sehari-hari
2. Ancaman terhadap sistem diri seseorang yang dapat menghilangkan status dan perannya yang dapat menurunkan identitas harga diri dan fungsi sosial seseorang tersebut. Pada pasien yang akan menjalani operasi faktor pencetus kecemasannya adalah faktor yang dialami seseorang tersebut baik internal maupun eksternal.

Faktor internalnya adalah rasa takut pada saat operasi seperti pembiusan, cacat, kematian, takut akan rasa nyeri, dan berpikir akan menjadi tanggungan keluarga. Sedangkan faktor eksternalnya adalah lingkungan sekitar rumah sakit yang dirasa baru, peralatan operasi serta petugas medis.

c. Faktor Eksternal dan Internal

Faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi terjadinya kecemasan adalah sebagai berikut :

1. Intensitas Stressor

Stressor psikologi yang dimaksud disini adalah keadaan atau peristiwa yang dapat menyebabkan perubahan perilaku pada seseorang, sehingga perlunya dilakukan adaptasi atau penyesuaian untuk menangani stressor tersebut sesuai dengan tingkat stress/cemas.

2. Status Kesehatan / Keadaan Fisik

Seseorang yang sedang mengalami keadaan fisik seperti sesudah operasi, cedera, atau cacat pada tubuh sangat mudah mengalami cemas daripada orang yang fisiknya sehat. Penurunan pada kemampuan tubuh serta kelelahan akan lebih mudah menimbulkan stress/cemas.

3. Sistem Dukungan

Sistem dukungan pada seseorang dapat mencegah terjadinya stress/cemas. Dengan tidak adanya dukungan sosial dapat meningkatkan terjadi stress/cemas karena tidak adanya dukungan untuk membantu melepaskan diri dari sumber stress/cemas.

4. Tahap Perkembangan

Seseorang yang sudah matang dalam kepribadiannya akan lebih sukar dalam mengalami stress/cemas, disebabkan individu yang matang memiliki kemampuan beradaptasi terhadap stressor. Tetapi sebaliknya individu yang kepribadiannya belum matang akan lebih mudah mengalami stress/cemas.

5. Usia

Beberapa pendapat mengatakan bahwa stress lebih mudah diderita pada seseorang yang berusia muda, tetapi ada juga yang berpendapat bahwa sebaliknya di usia tua lebih banyak mengalami stress/cemas sehingga menimbulkan banyak gangguan di usia tua.

6. Jenis Kelamin

Pada umumnya wanita lebih muda terkena stress/cemas dibandingkan laki-laki, walaupun ada beberapa variasi berdasarkan jenis gangguan kecemasannya. Pada perempuan, terdapat dua kali peningkatan kejadian panik, gangguan kecemasan menyeluruh, *agoraphobia*, dan *fobia* spesifik dibandingkan laki-laki

7. Lingkungan

Seseorang yang suasana lingkungan atau tempat tinggalnya sepi atau sedikit sekali rangsangan lebih mudah mengalami stress/cemas.¹²

Tingkat Kecemasan

Kecemasan dapat dibagi menjadi empat tingkatan yaitu

1. Kecemasan Ringan

Seseorang yang mengalami kecemasan ringan merasakan bahwa ada hal yang berbeda dari kegiatan sehari-harinya dan diperlukan suatu perhatian khusus. Stimulasi sensori pada seseorang meningkat dan itu dapat membantu seseorang dalam memfokuskan dirinya dalam melakukan sesuatu kegiatan seperti belajar, berpikir, menyelesaikan suatu masalah, bertindak, dan melindungi diri sendiri. Kecemasan ringan ini menjadikan seseorang memiliki suatu motivasi untuk melakukan perubahan atau untuk melakukan suatu aktivitas untuk mencapai suatu sasaran tertentu.

2. Kecemasan Sedang

Seseorang yang mengalami kecemasan sedang ini mengalami suatu perasaan yang mengganggu yang dapat menyebabkan gugup atau gelisah. Pada kecemasan sedang ini, seseorang masih dapat memproses informasi, mempelajari hal baru tetapi dengan bantuan orang lain dan dapat menyelesaikan masalah. Kesulitan seseorang pada kecemasan sedang ini adalah kesulitan berkonsentrasi secara mandiri tetapi masih dapat diarahkan.

3. Kecemasan Berat

Seseorang yang mengalami kecemasan berat ini adalah ditandai dengan berkurangnya cara seseorang dalam melihat suatu masalah secara garis besar. Seseorang cenderung berfokus pada sesuatu yang lebih rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua pemikiran serta perilakunya hanya difokuskan untuk mengurangi rasa cemas yang ada dan memerlukan arahan dan usaha lebih untuk berfokus pada area yang lain. Pada tahap ini individu mulai merasakan kecemasan sebagai suatu ancaman terhadap dirinya.

4. Panik

Panik berkaitan dengan kehilangan kendali, perhatian menjadi hilang, ketakutan dan teror, serta tidak mampu dalam melakukan sesuatu hal walaupun sudah diarahkan. Panik terdiri dari disorganisasi kepribadian dan dapat mengancam kehidupan seseorang. Gejala panik yang dapat dialami seseorang dapat berupa meningkatnya aktivitas motorik, tetapi kemampuannya dalam berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain menurun, kehilangan pemikiran rasional dan persepsi yang sudah menyimpang.¹⁵

Dampak Kecemasan

Dampak kecemasan adalah sebagai berikut

a. **Dapat Menurunkan Daya Tahan Tubuh Seseorang**

Seseorang yang mengalami kecemasan berdampak buruk bagi kesehatannya, dikarenakan seperti halnya menurunkan daya tahan tubuhnya. Dengan begitu tubuh akan mudah terserang oleh berbagai penyakit, dikarenakan melemahnya sistem imunitas tubuh seseorang.

b. **Meningkatkan Resiko Terkena Serangan Jantung**

Terkadang stress yang berlangsung secara terus-menerus dapat memicu timbulnya masalah kesehatan seperti masalah pada jantung. Sehingga perlunya mengendalikan kecemasan agar tidak berlebihan dan tidak menjadi pemicu masalah pada organ seperti halnya jantung.

c. **Menurunkan Pengeluaran ASI**

Kelancaran pengeluaran ASI dapat dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya adalah faktor psikologis yaitu kecemasan. Pada umumnya pada ibu yang pasca persalinan sering mengalami kelelahan dan perubahan mood seperti kecemasan, cemas terhadap bayinya dan dirinya sendiri.

d. **Lebih Cepat Penuaan Dini**

Seseorang yang terlalu stress secara berlebihan dapat memicu kondisi bagian luar tubuhnya, dan akan terlihat menjadi lebih tua dikarenakan stress yang dapat mengakibatkan tubuh menua lebih cepat dari keadaan normalnya, yang ditandai dengan keriput pada bagian wajah, dan ketajaman penglihatan menjadi berkurang.

e. **Terjadinya Penurunan Pada Kondisi Kesehatan Otak**

Seseorang yang mengalami stress serta cemas secara berlebihan dapat mengakibatkan penurunan kondisi kesehatan otak seperti lobus frontal yang akan mengalami penurunan, ditandai dengan membuat seseorang menjadi lebih mudah melupakan sesuatu hal tertentu dalam waktu singkat.

f. **Infertilitas dan Libido Menurun**

Stress yang diakibatkan kecemasan dapat berdampak buruk bagi tingkat kesuburan pada pria dan wanita.

g. Berat Badan Tubuh Menjadi Lebih Mudah Naik

Kecemasan yang berlebihan memicu peningkatan munculnya hormone kortisol didalam tubuh dan hormone kortisol dapat mengganggu metabolisme tubuh yang akhirnya menyebabkan berat badan lebih cepat naik dalam waktu singkat.

h. Gangguan Pada Pencernaan Lambung

Kecemasan dan stress berlebihan pada seseorang selalu berhubungan erat dengan gangguan lambung serta sistem pencernaan, sebab akibat gangguan kecemasan tersebut dapat memicu berlebihnya produksi asam lambung.

Penatalaksanaan Kecemasan

a. Penatalaksanaan Farmakoterapi

Terapi farmako yang diberikan untuk menurunkan kecemasan antara lain :

1. *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs)*

SSRI diindikasikan pada pengobatan depresi dan dianggap sebagai lini pertama terapi untuk gangguan kecemasan. Yang termasuk kedalam pengelompokkan obat ini adalah *fluoxetine, sertraline, citalopram, escitalopram, fluvoxamine, paroxetine, dan vilazodone*. Mekanisme utama dari obat-obatan ini adalah menghambat transporter *serotonin* dan dapat menyebabkan desensitasi reseptor *serotonin postsinaptik*, sehingga menormalkan aktivitas jalur *serotonergic*

2. *Serotonin-Norepinephrine Reuptake inhibitors (SNRIs)*

SNRI berfungsi menghambat transporter *serotonin* dan *norepinefrin*, yang termasuk kedalam SNRI adalah *venlafaxine, desvenlafaxine, dan duloxetine*. SNRI biasanya juga digunakan apabila terjadi kegagalan terapi atau terapi SSRI yang tidak adekuat.

Berberapa tanggapan pasien setelah diberikan SNRI bermacam-macam, yaitu ada yang mengalami eksaserbasi karena gejala fisiologis dari kecemasan yang disebabkan peningkatan sinyal mediasi *norepinephrine* yang disebabkan terhambatnya transporter *norepinephrine*.

Sedangkan ada juga pasien yang tidak mengalami gejala eksaserbasi, dikarenakan peningkatan tonus noradrenergik dapat berkontribusi terhadap efikasi ansiolitik dari obat-obatan ini.

3. *Benzodiazepine*

Terapi *benzodiazepine* sudah digunakan sejak lama untuk mengobati kecemasan, tetapi untuk sekarang tidak lagi dianggap sebagai terapi lini pertama karena dapat menimbulkan efek samping yang merugikan, dengan catatan digunakan dalam waktu yang lama dengan pemberian dosis yang tinggi. Oleh karena itu terapi *benzodiazepine* sekarang hanya digunakan untuk pengobatan gejala kecemasan jangka pendek.

4. *Tricyclic Antidepressants*

Semua *tricyclic antidepressants* (TCAs) berfungsi sebagai inhibitor reuptake *norepinefrin*, dan beberapa juga digunakan sebagai inhibitor *serotonin*. Meskipun beberapa obat yang berada didalam golongan ini efikasinya sebanding dengan SSRI atau SNRI untuk mengobati kecemasan, TCA menimbulkan efek samping yang lebih banyak dan berpotensi mematikan jika pemberiannya berlebihan atau overdosis. Atas alasan ini, TCA jarang digunakan untuk pengobatan gangguan kecemasan. Kecuali *clomipramine* yang mungkin lebih berkhasiat daripada SSRI atau SNRI pada pasien penderita OCD.¹⁶

b. Penatalaksanaan Nonfarmakoterapi

Pada pasien dapat dilakukan terapi non-farmakoterapi yaitu terapi psikoterapi dengan metode nya menggunakan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Dalam CBT ini menggunakan beberapa metode yaitu metode restrukturisasi, terapi relaksasi, terapi bernapas dan terapi *interoceptive*.

1. Metode Restrukturisasi

Metode ini memungkinkan pasien untuk merestrukturisasi atau mengganti semua pikiran-pikiran yang dapat menyebabkan perasaan yang tidak menyenangkan atau yang dapat menimbulkan kecemasan dengan pikiran yang lebih positif

2. Metode Relaksasi

Metode ini membuat pasien untuk mengontrol pernafasan yang dapat mengurangi rasa cemas dan mencegah *hypocapnia* ketika serangan panik sedang berlangsung

3. Metode *Interoceptive*

Dua metode diatas dapat dilakukan pasien dengan atau tanpa melibatkan dokter, sedangkan terapi *interoceptive* dibutuhkan dokter. Untuk terapi *interoceptive* adalah latihan ketika setiap pasien sedang mengalami serangan cemas, cemas tersebut dapat diinduksikan kedalam lingkungan yang lebih terkontrol agar pasien dapat menghadapi rasa cemasnya dan tidak takut serta belajar menguasainya. Terapi ini dilakukan dengan diberikannya stimulus serangan panik pada pasien dan ditingkatkan sedikit demi sedikit agar menimbulkan efek desensitasi pada stimulus tersebut. Adapun teknik yang digunakan untuk mendesensitasi pada stimulus serangan cemas adalah:

- Hiperventilasi disengaja yang dapat menimbulkan kepala pusing, derealisasi, dan pandangan menjadi kabur
- Melakukan putaran pada kursi yang dapat mengakibatkan rasa pusing dan disorientasi
- Bernapas melalui pipet yang dapat mengakibatkan sesak napas dan konstriksi saluran napas
- Menahan napas yang dapat menciptakan sensasi sesak nafas seperti pengalaman menjelang ajal
- Menegakkan badan untuk menciptakan perasaan tegang dan waspada

Semua kegiatan diatas hanya dapat dilakukan selama 1 menit, dengan tujuan dilakukan semua metode tersebut adalah menciptakan stimulus yang mirip dengan serangan panik dan diulang 3-5 hari agar pasien tidak lagi merasakan panik pada stimulus tersebut.¹⁷

Penilaian Terhadap Kecemasan

Untuk mengetahui tingkat kecemasan, menggunakan skala kecemasan *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HAR-S). Untuk *Hamilton Rating Scale Anxiety* mempunyai 5 parameter penilaian tingkat kecemasan dengan penilaian yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan panik. Untuk penilaian tingkat kecemasannya adalah:

- a. Skor <14 : Tidak ada kecemasan
- b. Skor 14-20 : Kecemasan ringan

- c. Skor 21-27 : Kecemasan sedang
- d. Skor 28-41 : Kecemasan berat
- e. Skor 42-56 : Kecemasan berat sekali¹²¹⁸

Air Susu Ibu (ASI)

Pengertian ASI

ASI adalah cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara ibu yang merupakan makanan alami dan juga sumber nutrisi terbaik serta memiliki penyedia energy yang tinggi bagi bayi yang mulai diproduksi sejak masa kehamilan. ASI merupakan makanan yang baik bagi bayi karena mengandung komposisi gizi yang lengkap yang dibutuhkan pada bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI mengandung nutrisi, hormon, anti alergi, dan anti inflamasi. Nutrisi yang terkandung pada ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan. Keseimbangan zat-zat gizi yang terkandung dalam air susu ibu merupakan yang terbaik dan air susunya juga adalah bentuk paling baik bagi tubuh bayi. Disaat yang bersamaan juga ASI juga mengandung sari-sari makanan yang sangat banyak dan baik bagi bayi untuk pertumbuhan sel dan perkembangan sistem saraf.^{14,19}

Manfaat ASI

- a. ASI merupakan sumber nutrisi atau gizi yang cocok untuk bayi karena sudah disesuaikan untuk pertumbuhan bayi. ASI merupakan makanan bayi yang kualitas dan kuantitas nya sudah sempurna bagi bayi
- b. Membantu bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik, mengurangi resiko obesitas dan pertumbuhan pada periode perinatal yang baik.
- c. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari infeksi dan alergi
- d. ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi, karena lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 yang berfungsi sebagai pematangan sel-sel pada otak sehingga otak bayi yang mendapat ASI akan tumbuh lebih optimal dan dapat mencegah resiko rangsangan kejang sehingga menghindarkannya dari kerusakan sel-sel saraf otak.
- e. ASI menyediakan antibodi bagi bayi. Antibodi yang ada pada ASI merupakan antibodi yang sudah ada pada ibu sebelumnya dengan mekanisme yang terjadi adalah : jika ibu

sebelumnya pernah mengalami infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi yang akan disalurkan oleh limfosit. Antibodi yang ada pada payudara adalah *Mucosa association immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kekebalan terhadap infeksi saluran pernafasan yang ditransfer di *Broncus association immunocompetent lymphoid tissue* (BALT). Saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut associated immunocompetent lymphoid tissue* (GALT). Pada tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E-Coli dalam konsentrasi tinggi sehingga E-Coli yang terkandung dalam tinja bayi sedikit.

f. ASI mengandung komposisi yang tepat. Karena terdiri dari bahan makanan yang baik bagi bayi yang terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan bayi pada kehidupan 6 bulan pertama

g. Mengurangi kejadian karies gigi. Karies gigi pada bayi yang mendapat asupan susu formula mengalami kenaikan disbanding dengan bayi yang mendapatkan ASI, karena kebiasaan menyusu dengan botol dan dot terutama pada saat tidur menyebabkan gigi kontak dengan susu formula dalam jangka waktu lama dan akan membentuk asam yang dapat merusak gigi

h. Memberi rasa nyaman dan aman serta membentuk ikatan antara ibu dan anak. Kontak kulit ibu dan bayi yang menyebabkan hubungan fisik dapat meningkatkan perkembangan psikomotorik maupun sosial yang lebih baik pada bayi

i. Membantu bayi dalam perkembangan dan penguatan rahang dan dapat merangsang pertumbuhan bayi serta gerakan menghisap mulut bayi pada payudara. Telah dibuktikan bahwa penyebab maloklusi pada bayi dikarenakan kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusu dengan botol dan dot.²⁰

ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah Air Susu Ibu (ASI) yang pemberiannya pada bayi tidak dengan pemberian makanan atau minuman lain termasuk kedalamnya adalah air putih, selain menyusui kecuali obat-obatan, vitamin, dan mineral tetes, dan juga ASI perah. Selama 24 jam terakhir bayi hanya boleh disusui dan tidak diberikan makanan selain ASI.¹

Pemberian ASI Eksklusif hanya pemberian ASI saja tanpa adanya pemberian tambahan makanan atau cairan lain seperti susu formula, madu, air jeruk, teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat yang berupa pepaya, pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6

bulan lamanya. Pemberian ASI Eksklusif atau hanya ASI dapat membantu menghindarkan dari konsumsi mikroorganisme atau patogen yang merugikan yang terdapat pada air, cairan, atau makanan yang sudah terkontaminasi.^{21,22}

Jenis ASI

a. Kolostrum

ASI yang pertama kali keluar dan yang pertama kali diperoleh bayi oleh ibunya disebut dengan kolostrum. Mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat didalam alveoli dan duktus yang berasal dari kelenjar payudara sebelum dan sesudah masa puerperium. Kolostrum mulai keluar pada hari ke 1 sampai hari ke 3, dan komposisi kolostrum akan berubah dari hari ke hari. Kolostrum adalah cairan yang memiliki karakteristik lengket, berwarna kekuningan dan kental dibandingkan ASI matur, memiliki pH alkalis dibandingkan ASI matur. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral terutama natrium kalium dan klorida, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi dibandingkan ASI yang matur, karena pada kolostrum protein yang utama adalah *globulin (gamma globulin)*. Selain itu, kolostrum juga rendah lemak dan karbohidrat, total energi rendah jika dibandingkan ASI matur berkisar 58 Kal/100ml. Protein yang terkandung pada kolostrum adalah *imunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM)*, yang berfungsi sebagai zat antibodi untuk pertahanan dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit. Terdapat tripsin inhibitor sehingga hidrolisis protein didalam usus bayi menjadi tidak sempurna yang mengakibatkan lebih banyaknya kadar antibodi pada bayi. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit, tetapi volume kolostrum yang berada di payudara mendekati batas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga dapat berfungsi sebagai zat pencerna untuk membersihkan meconium dari usus bayi untuk mempersiapkan saluran pencernaan bayi bagi makanan yang akan datang.

b. ASI Transisi atau Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sebelum nantinya ASI yang matang akan keluar, dimulai dari hari ke 4-10. Selama 2 minggu waktu berjalan, volume ASI akan semakin meningkat diikuti dengan penurunan kadar imunoglobulin dan protein, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat akan meningkat.

c. ASI Matur

Masuk hari ke 10 dan seterusnya, ASI matur akan mulai di eksresikan. ASI matur tampak dengan karakteristik berwarna putih kekuningan yang disebabkan oleh *Ca-casein*, *riboflavin*, dan *karoten*, komposisi ASI pun relatif sama, dan tidak menggumpal jika dipanaskan. Terdapat antimicrobial antara lain :

1. Antibodi terhadap virus dan bakteri
2. Sel fagosit granulosit dan makrofag serta limfosit T
3. Enzim *lisosom*, *lipase*, *katalase*, *fosfatase*, *amylase*, *laktoperosidase*, *fosfodieterase*, dan *alkalifosfatase*
4. Protein (laktoferin dan B12 binding protein)
5. Faktor resistensi terhadap *Staphylococcus*
6. Komplemen
7. *Interferron producing cell*
8. Sifat biokimia yang khas, seperti kapasitas buffer yang rendah faktor bifidus

Laktoferin adalah suatu iron binding protein yang bersifat bakteriostatik kuat terhadap *Escherichia Coli* dan juga menghambat pertumbuhan *candida albicans*. *Laktobacillus bifidus* adalah koloni kuman yang memetabolisir laktosa menjadi asam laktat yang dapat membuat pH rendah yang dapat menghambat pertumbuhan pathogen. Immunoglobulin memberikan mekanisme pertahanan terhadap bakteri dan virus jika bergabung dengan komplemen dan *lisozim* merupakan suatu antibakteri nonspesifik yang dapat mengatur pertumbuhan flora usus.²³

Produksi ASI

ASI mengandung nutrisi yang bagus untuk bayi sampai berusia 6 bulan pertama kelahirannya. ASI yang pertama kali keluar dari ibu dan diberikan kepada bayi disebut kolostrum, yang banyak mengandung zat kekebalan tubuh yang berfungsi untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Pada minggu akhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pendorong pembentukan ASI mulai aktif. Jika tidak ada kelainan, maka pada hari pertama sejak bayi lahir, ASI yang dihasilkan berkisar 50-100 ml/hari, dan jumlah ini akan terus bertambah hingga mencapai sekitar 400-500 ml/hari pada waktu usia bayi sudah mencapai usia 2 minggu. Jumlah

tersebut dapat bertahan sampai dengan menyusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Karena selama kurun waktu itu kandungan gizi yang ada pada ASI mampu memenuhi kebutuhan bayi. Setelah 6 bulan, volume pengeluaran ASI akan menurun dan kebutuhan gizi pada bayi tidak dapat lagi terpenuhi hanya dengan pemberian ASI dan harus mendapat makanan tambahan.^{24,25}

Fisiologi ASI

Selama masa kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta akan meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar *estrogen* yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar *estrogen* dan *progesteron* akan menurun sangat banyak, sehingga prolaktin lebih dominan dan saat itu juga akan terjadi pengeluaran ASI. Dengan penyusuan lebih dini, dapat terjadinya rangsangan pada puting susu, dan terbentuklah *prolaktin* oleh hipofisis, sehingga pengeluaran ASI lebih lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran timbul karena akibat perangsangan puting susu karena hisapan bayi.

a. Reflek *Prolaktin*

Pada usia akhir kehamilan, hormon prolaktin memegang peranan penting untuk pembentukan kolostrum, terhambatnya aktivitas *prolaktin* dihambat oleh *progesteron* dan *estrogen* yang kadarnya masih tinggi. Setelah persalinan, dengan pelepasan plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum, maka *progesteron* dan *estrogen* juga akan berkurang. Ujung-ujung syaraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik yang terdapat di puting susu dan kalang payudara akan terangsang oleh hisapan bayi, lalu rangsangan tersebut akan diteruskan ke hipotalamus melalui medula spinalis yang mengakibatkan penekanan faktor penghambat pengeluaran sekresi *prolaktin* dan sebaliknya akan memacu faktor pengeluaran sekresi *prolaktin*. Faktor yang memacu pengeluaran prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga terjadinya pengeluaran *prolaktin*. Hormon ini yang akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi sebagai pengeluaran ASI.

Kadar prolaktin pada ibu yang menyusui akan kembali normal sekitar 3 bulan setelah melahirkan anak, sampai saat itu, tidak akan ada lagi peningkatan hormon *prolaktin* walaupun terjadi hisapan bayi, namun pengeluaran ASI akan tetap berlangsung. Sedangkan pada ibu masa nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan kembali normal pada minggu 2-3.

b. Reflek *Let Down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, yang rangsangannya berasal dari isapan bayi lalu dilanjutkan ke hipofise anterior (*neurohipofise*) yang kemudian dikeluarkan oleh *oksitosin*. Melalui aliran darah hormon ini akan menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras ASI yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk melalui duktus laktiferus lalu masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang dapat menghambat reflek let down adalah stress, seperti: keadaan bingung/pikiran kacau, takut, dan cemas.

Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi adalah:

1. Refleks Menangkap (*Rooting Reflex*)

Timbul saat bayi baru lahir, saat pipinya disentuh, bayi akan meoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi di rangsang papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

2. Refleks Menghisap (*Sucking Reflex*)

Refleks ini timbul akibat langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar aerola harus masuk ke mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah aerola, akan tertekan diantara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

3. Refleks Menelan (*Swallowing Reflex*)

Refleks yang timbul apabila mulut bayi sudah terisi oleh ASI, maka bayi segera menelannya.

4. Pengeluaran ASI (*oksitosin*)

Apabila bayi sedang disusui, maka gerakan menghisap yang berirama pada mulut bayi akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior, sehingga keluar hormone *oksitosin*. Hal ini akan menyebabkan kontraksi dan mendorong ASI. Pengeluaran *oksitosin* bukan hanya dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang

terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara refleks oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.²³

Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah:

1. Makanan Ibu

Makanan yang dimakan oleh ibu yang sedang menyusui secara langsung dapat mempengaruhi mutu apapun jumlah ASI yang dihasilkan. Jika makanan yang dimakan ibu terus-menerus dan tidak mengandung gizi yang diperlukan, maka kelenjar yang menghasilkan ASI tidak akan bekerja sempurna dan berpengaruh pada produksi ASI. Apabila ibu yang sedang masa menyusui, bayinya mendapat makanan tambahan, maka akan terjadi kemunduran pada pembentukan ASI.

2. Faktor Isapan Bayi

Isapan mulut pada bayi akan memberikan stimulus pada hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi *prolaktin*. *Prolaktin* bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi yang tidak sempurna, serta frekuensi menyusui yang jarang serta puting ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormone *prolaktin* akan terus menerus dan produksi ASI terganggu.

3. Status Kesehatan Ibu

Kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal secara kualitas dan kuantitas. Oleh karena itu, pada masa menyusui kesehatan ibu harus selalu terjaga. Ibu yang sakit pada umumnya tidak mempengaruhi produksi ASI, tetapi akibat kekhawatiran ibu terhadap kesehatan bayinya, maka ibu menghentikan menyusui bayinya. Kondisi tersebut menyebabkan tidak adanya rangsangan pada puting susu sehingga produksi ASI akan berkurang atau berhenti.

4. Nutrisi dan Asupan Cairan

Jumlah dan kualitas ASI yang dihasilkan dipengaruhi oleh nutrisi dan asupan cairan ibu. Selama menyusui ibu memerlukan banyak cakupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan

mineral. Jumlah kalori tambahan yang diperlukan oleh ibu pada masa menyusui pada enam bulan pertama adalah ± 700 kalori per hari.

5. Cemas dan Penyakit

Ibu yang mengalami kecemasan dan stress dapat mengganggu proses laktasi yang dapat mengakibatkan penurunan produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI akan baik jika ibu merasa rileks dan nyaman. Penyakit infeksi yang akut maupun kronik dapat mengganggu proses laktasi yang dapat mempengaruhi produksi ASI.¹⁰

6. Merokok

Ibu yang pada masa menyusui merokok, asap rokok yang dihisap ibu dapat mengganggu kerja hormon prolaktin dan oksitosin sehingga dapat menghambat produksi ASI. Dalam waktu tiga bulan berat badan bayi dari ibu yang perokok tidak menunjukkan pertumbuhan yang optimal.

7. Alkohol

Meskipun minuman alcohol dengan dosis rendah disatu sisi dapat membantu ibu merasa lebih rileks, namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi *oksitosin*. Kontraksi rahim saat menyusui merupakan indikator produksi oksitosin. Pada dosis etanol 0,5-0,8 gr/kg berat badan ibu dapat mengakibatkan kontraksi rahim hanya 62% dari normalnya, dan dosis 0,9-1,1 gr/kg mengakibatkan kontraksi rahim 32% dari normal.

8. Umur dan Paritas

Umur ibu berpengaruh dalam produksi ASI. Ibu yang umurnya lebih muda akan lebih banyak dalam produksi ASI dibandingkan dengan yang sudah usia tua. Bahwa ibu-ibu yang lebih muda atau umurnya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI daripada yang berusia lebih tua. Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya, produksi ASInya lebih banyak dibandingkan anak kelahiran pertama.

9. Bentuk dan Kondisi Puting Susu

Kelainan pada bentuk puting yaitu bentuknya yang datar (*flat*) dan puting yang masuk (*inverted*) akan menyebabkan bayi kesulitan dalam menghisap payudara. Hal tersebut

menyebabkan rangsangan pengeluaran *prolaktin* terhambat dan produksi ASI terhambat. Puting susu yang lecet juga sering dialami oleh ibu-ibu yang menyusui bayinya. Kondisi ini pada umumnya terjadi karena kesalahan posisi saat menyusui. Pada keadaan ini, ibu-ibu biasanya memutuskan untuk menghentikan menyusui karena puting nya yang lecet apabila dihisap oleh bayi karena dapat menimbulkan rasa sakit. Payudara yang tidak diisap oleh bayi atau ASI yang tidak dikeluarkan dari payudara akan mengakibatkan berhentinya produksi ASI.

10. Nyeri

Ibu post partum dengan seksio sesaria tentunya akan mengalami ketidaknyamanan, terutama pada luka insisi pada dinding abdomen yang akan menimbulkan rasa nyeri. Keadaan ini dapat menyebabkan ibu akan mengalami kesulitan saat menyusui karena jika ibu bergerak atau merubah posisi, maka nyeri yang dirasakan akan bertambah berat. Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu akan menghambat produksi oksitosin sehingga mempengaruhi produksi ASI.²⁶

Pertumbuhan Bayi

Definisi Pertumbuhan

Pertumbuhan (*growth*) merupakan perubahan yang terjadi secara fisiologis dan sebagai hasil dari kematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal dalam perjalanan waktu tertentu. Pertumbuhan meliputi perubahan dalam hal besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang dapat diukur atau bersifat kuantitatif.²⁷

Pertumbuhan sudah berlangsung sejak janin masih berada dikandung ibu dan pada masa setelah lahir. Untuk mendapatkan pertumbuhan dengan kualitas baik, orangtua khususnya ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya. Bayi tanpa pemberian gizi yang cukup selama berada didalam kandungan, akan mengakibatkan masalah pada pertumbuhannya.²⁸

Pertumbuhan balita sangat erat kaitannya dengan gizi yang diterima oleh balita. Ditinjau dari faktor anak, status gizi merupakan hal yang paling penting dalam mempengaruhi tumbuh dan kembang anak. Gizi yang terpenuhi mengakibatkan proses pertumbuhan balita menjadi baik, sedangkan apabila gizi tidak terpenuhi akibatnya adalah proses pertumbuhan balita menjadi terganggu. Maka dari itu perlu sejak dini untuk selalu memantau status gizi pada balita agar dapat mencegah terganggunya pertumbuhan pada balita. Apabila proses pertumbuhan terganggu tanpa adanya tindakan pencegahan yang dilakukan, maka akan terjadi cacat pada anak. Itulah

pentingnya pendeteksian sejak dini, agar orangtua dapat melakukan intervensi pada tumbuh dan kembang anak agar dapat berjalan dengan baik.²⁹

Kartu Menuju Sehat

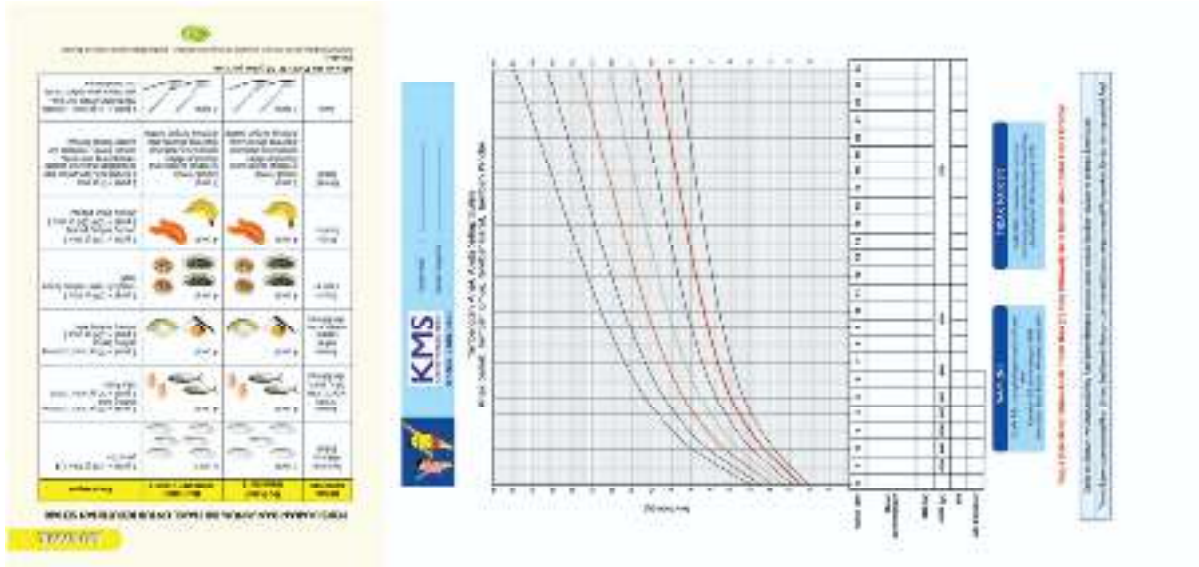
Kartu menuju sehat adalah kartu pertumbuhan anak untuk usia 0-5 tahun terhadap umurnya. Organisasi UNICEF menyatakan KMS sebagai komponen integral untuk layanan kesehatan primer yang sangat bermanfaat bagi negara-negara berkembang. Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.155/Menkes/Per/I/2010, KMS adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan berdasarkan usia. Kurva ini tercantum dalam bentuk KMS dapat menunjukkan gangguan pertumbuhan atau resiko kelebihan gizi sejak dini, sehingga dapat dilakukan tindak pencegahan. Bentuk dan isi dari KMS di Indonesia saat ini mengacu pada standar antropometri yang sudah direvisi sebanyak tiga kali dan sekarang menggunakan standar antropometri WHO 2005.

Kartu Menuju Sehat di Indonesia memiliki tiga fungsi utama yaitu sebagai alat pemantauan gizi balita yang dapat diketahui dari grafik pertumbuhan anak yang diukur tiap bulannya, sebagai catatan pelayanan kesehatan anak yang dapat diketahui dari pemberian nutrisi kepada anak dan fungsinya yang terakhir adalah sebagai alat edukasi melalui pesan-pesan kesehatan yang ada didalam KMS. Penggunaan KMS di Indonesia dibedakan berdasarkan jenis kelamin. Hal ini dikarenakan perbedaan fisik yang jelas antara balita laki-laki dan perempuan. Berikut adalah tampilan dari KMS yang berlaku di Indonesia:

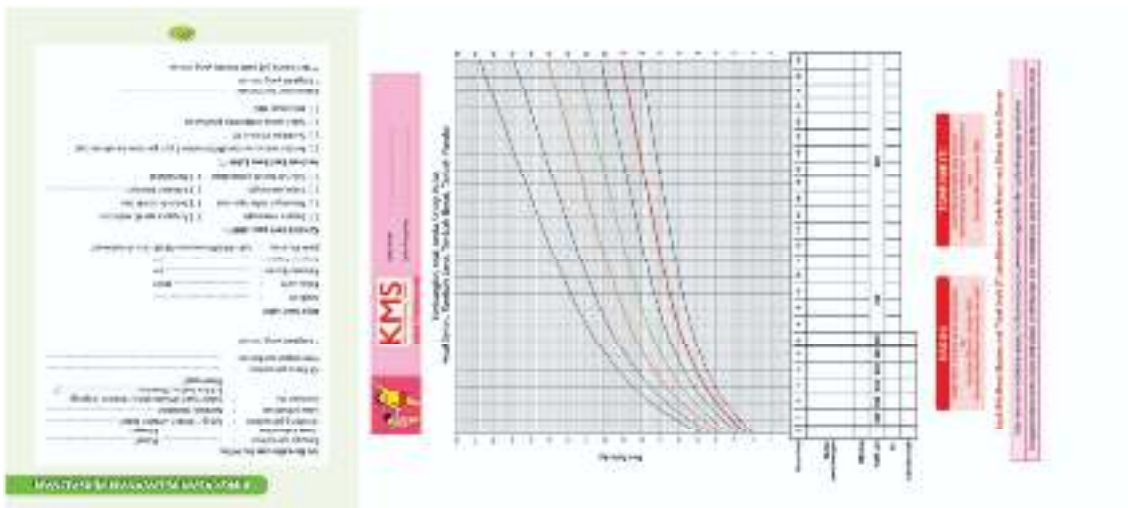


Gambar 2.1 Kartu Menuju Sehat balita di Indonesia berdasarkan jenis kelamin³⁰

Berikut grafik pertumbuhan berat badan balita laki-laki dengan usia 0-2 tahun pada Gambar 2.2 dan grafik pertumbuhan berat badan balita perempuan usia 0-2 tahun.³⁰

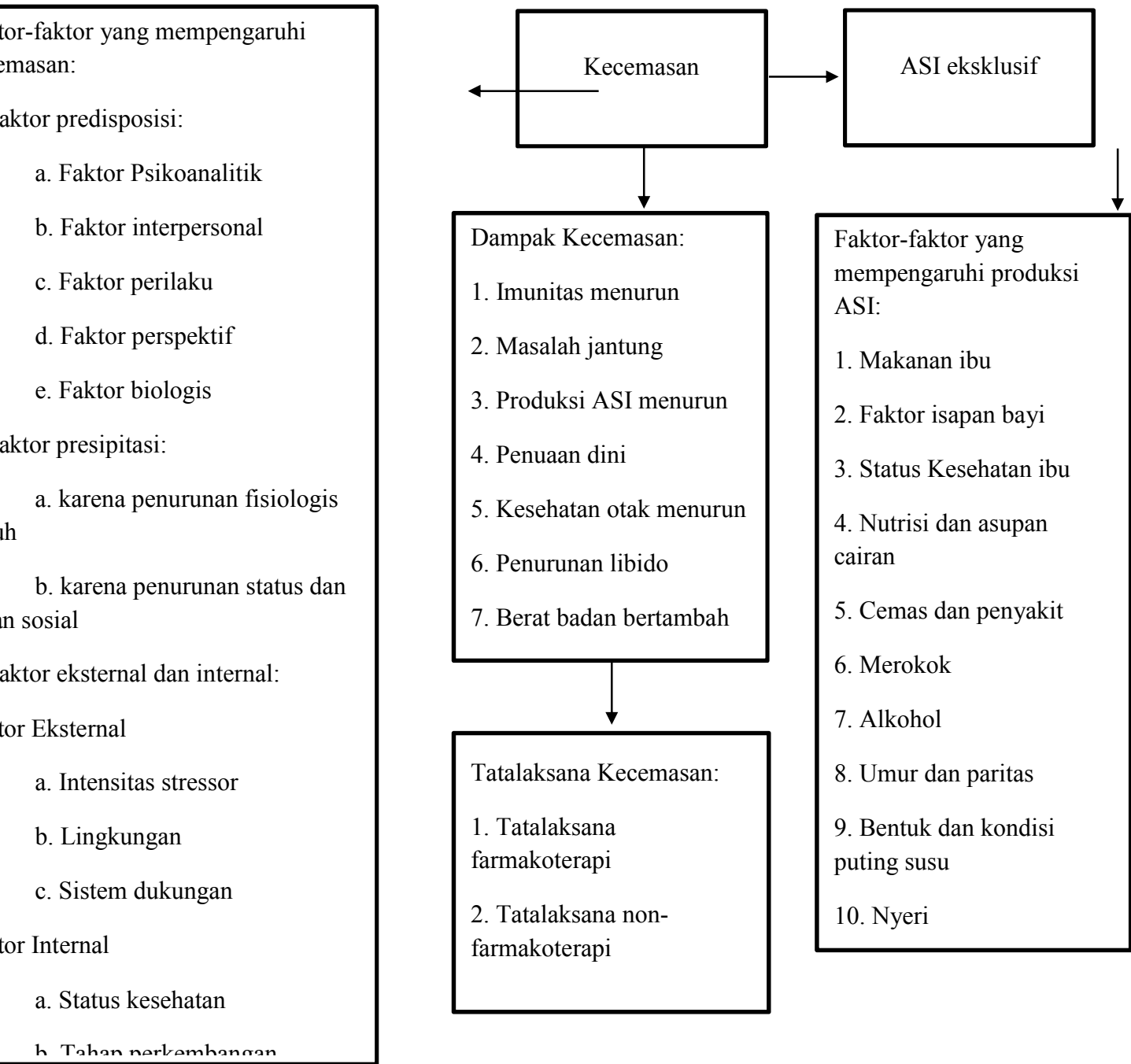


Gambar 2.2 Grafik standar pertumbuhan WHO 2005 berdasarkan jenis kelamin laki-laki dengan usia 0-2 tahun³⁰



Gambar 2.3 Grafik standar pertumbuhan WHO 2005 berdasarkan jenis kelamin perempuan dengan usia 0-2 tahun³⁰

Kerangka Teori

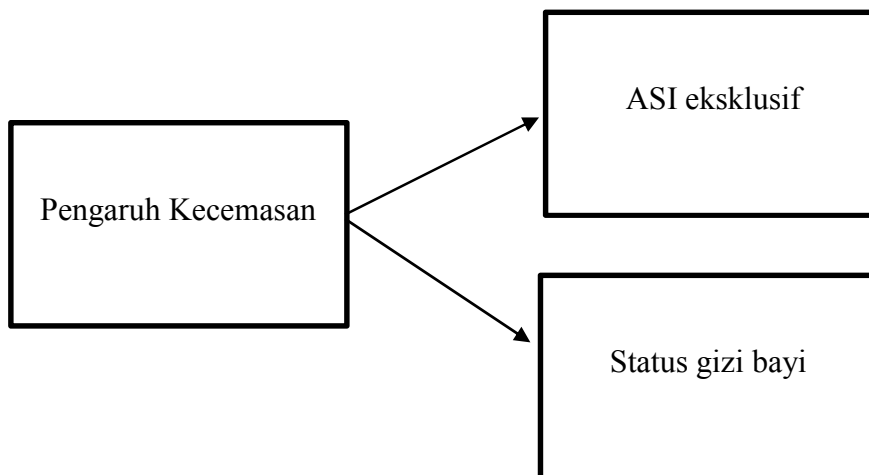


Skema 2.4 Kerangka Teori

Kerangka Konsep

Variabel bebas

Variabel terikat



Skema 2.5 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Tempat dan Waktu Penelitian.

Tempat Penelitian.

Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Rawat Inap Batang Kuis Jalan Pacasila No.26, Bakaran Batu, Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara .

Waktu Penelitian.

Penelitian dilakukan pada bulan November 2022.

Populasi Penelitian.

Populasi Target.

Populasi target pada penelitian ini adalah ibu yang sedang menyusui di Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Deli Serdang

Populasi Terjangkau.

Populasi terjangkau untuk penelitian ini adalah ibu yang telah menyusui selama 1-6 bulan setelah melahirkan di UPT Puskesmas Rawat Inap Batang Kuis

Sampel dan cara pemilihan sampel

Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sesuai dengan kriteria inklusi.

Cara Pemilihan Sampel

Teknik Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *total sampling*, yaitu penggunaan teknik ini adalah mengambil keseluruhan populasi sebagai sampel dalam penelitian. Total sampling digunakan karena jumlah populasi pada daerah penelitian kurang dari 100 orang yaitu 50. Angka tersebut diperoleh dari data sekunder yaitu bayi lahir yang

mendapatkan ASI Eksklusif pada bulan Januari-Juni 2022 dalam tabel “Formulir Rekapitulasi Bayi Mendapat Inisiasi Menyusui Dini dan Berat Bayi Lahir Rendah yang dibuat oleh kepala bagian tata usaha wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Batang Kuis Pekan.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi

- a. Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*
- b. Ibu yang menyusui dengan bayi yang berusia 6 bulan atau lebih
- c. Data rekam medik (Kartu Menuju Sehat) yang menunjukkan data pertumbuhan bayi yang lengkap

Kriteria Eksklusi

- a. Ibu yang tidak memberikan bayi ASI eksklusif
- b. Ibu yang mengisi kuesioner secara tidak lengkap
- c. Bayi yang memiliki riwayat infeksi di usia 0-6 bulans

Cara Kerja

- a. Peneliti menentukan lokasi dan waktu penelitian. Lokasi penelitian UPT Puskesmas Rawat Inap Batang Kuis pada bulan Juli 2022.
- b. Peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian ke Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan. Kemudian permohonan izin yang telah diperoleh diajukan ke lokasi penelitian di UPT Puskesmas Rawat Inap Batang Kuis.
- c. Peneliti kemudian mengajukan permohonan kelayakan etika penelitian (*ethical clearance*) kepada Komite Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan.
- d. Setelah mendapatkan izin pelaksanaan penelitian di UPT Puskesmas Rawat Inap Batang Kuis, maka peneliti akan menentukan populasi target dan terjangkau pada penelitian. Populasi target pada penelitian ini adalah ibu yang sedang menyusui sedangkan populasi terjangkau untuk penelitian ini adalah ibu yang sedang menyusui selama 1-6 bulan setelah melahirkan.

- e. Peneliti mempersiapkan dan menentukan responden yang akan diteliti.
- f. Peneliti menentukan kriteria pemilihan sampel, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian. Kriteria inklusi adalah berdomisili di Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang, bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, ibu yang menyusui bayi yang berusia 6 bulan, dan data rekam medik (Kartu Menuju Sehat) yang menunjukkan berat badan dan tinggi badan.
- g. Besar sampel pada penelitian ini adalah 50 sampel.
- h. Peneliti menggunakan teknik total sampling.
- i. Peneliti akan datang ke Posyandu tiap-tiap desa untuk membagikan kuesioner kepada para responden.
- j. Selanjutnya peneliti akan menjelaskan cara pengisian kuesioner dan cara pengisian *informed consent* dengan menanyakan terlebih dahulu kesediaan para responden.
- k. Kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) terdiri dari 14 pertanyaan dengan 5 alternatif jawaban:
- 0: tidak ada gejala
 - 1: gejala ringan
 - 2: gejala sedang
 - 3: gejala berat
 - 4: gejala berat sekali.
- l. Responden akan diberikan waktu sekitar 10 menit untuk mengisi *informed consent* dan kuesioner.
- m. Setelah itu peneliti akan mengumpulkan mengisi *informed consent* dan kuesioner yang telah diisi.
- n. Peneliti akan melakukan pemeriksaan kuesioner yang telah dikumpulkan.

Identifikasi Variabel

Variabel terikat : ASI Eksklusif dan Status gizi bayi

Variabel bebas : Pengaruh Kecemasan

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengaruh Kecemasan	Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian tertentu yang penyebabnya tidak dapat diketahui. Respon yang dapat ditimbulkan oleh kecemasan yaitu gelisah, tidak tenang, khawatir, dan disertai dengan keluhan fisik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut karena merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan dibutuhkan dalam kehidupan, tetapi tingkat kecemasan yang parah dapat mengganggu jalannya kehidupan.	Kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) terdiri dari 14 pertanyaan dengan 5 alternatif jawaban: 0: tidak ada gejala 1: gejala ringan 2: gejala sedang 3: gejala berat 4: gejala berat sekali.	a. Skor <14: tidak ada kecemasan b. Skor 14-20: kecemasan ringan c. Skor 21-27: kecemasan sedang d. Skor 28-41: kecemasan berat e. Skor 42-56: kecemasan berat sekali.	Ordinal
2.	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif adalah Air Susu Ibu (ASI) yang	Dilihat dari data bayi		Ordinal

pemberiannya pada bayi lahir berat tidak dengan pemberian badan rendah makanan atau minuman lain yang termasuk kedalamnya adalah menunjukkan air putih, selain menyusui ASI eksklusif kecuali obat-obatan, vitamin, atau tidak dan mineral tetes, dan juga ASI perah. Selama 24 jam terakhir bayi hanya boleh disusui dan tidak diberikan makanan selain ASI.

Pemberian ASI Eksklusif hanya pemberian ASI saja tanpa adanya pemberian tambahan makanan atau cairan lain seperti susu formula, madu, air jeruk, teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat yang berupa pepaya, pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan lamanya. Pemberian ASI Eksklusif atau hanya ASI dapat membantu menghindarkan dari konsumsi mikroorganisme atau patogen yang merugikan yang terdapat pada air, cairan, atau makanan yang sudah terkontaminasi

3. Status gizi bayi	<p>Pertumbuhan (growth) merupakan perubahan yang terjadi secara fisiologis dan sebagai hasil dari kematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal dalam perjalanan waktu tertentu. Pertumbuhan meliputi perubahan dalam hal besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang dapat diukur atau bersifat kuantitatif.</p>	<p>Data rekam medik (Kartu Menuju Sehat) dengan melihat hasil kurva berat badan bayi per usia.</p>	<p>Melihat hasil Ordinal plot kurva bayi pada KMS dengan membandingkan berat bayi setiap bulannya, jika tidak dilakukan penimbangan di bulan sebelumnya, maka di bulan selanjutnya, penimbangan tidak dapat dilakukan. Penilaian nya dengan menentukan titik pertemuan plot antara usia dengan berat badan bayi, lalu pada bulan selanjutnya,</p>
---------------------	---	--	---

dilakukan hal
yang sama dan
dan lakukan
penarikan garis
antar titik
tersebut

Analisis Data

Analisa Data Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi ataupun frekuensi dari penelitian didapatkan dengan menggunakan sistem perangkat computer dengan uji analisa frekuensi.

Analisa Data Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel oleh penelitian. Oleh sebab itu, penelitian ini menggunakan data dengan skala ordinal yang akan diuji dengan uji analisa *Chi Square*.

