

HUBUNGAN KECEMASAN DAN NYERI TERHADAP PRODUKSI ASI HARI 0-3 PADA IBU POST SECTIO CAESARIA DI RUANG GEMMA 2 RUMAH SAKIT DIRGAHAYU

Aidha¹⁾, Endah Wahyutri²⁾, Indah Nur Imamah²⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

²⁾Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

Pendahuluan : Kelancaran produksi ASI pada ibu yang melahirkan dengan *section caesaria* dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu kecemasan dan nyeri. Pada umumnya ibu dengan *post section caesaria* sering merakan nyeri akibat luka operasi hal inilah yang menyebabkan ibu merasakan cemas, kedua hal inilah yang dapat mempengaruhi produksi ASI hari 0-3 pada ibu *post sectio caesaria* Tujuan penelitian ini adalah untuk hubungan kecemasan dan nyeri terhadap produksi ASI pada ibu *post sectio caesaria* hari 0-3.

Metode: Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel berjumlah 18 responden menggunakan Rumus Lemeshow dan menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner HARS untuk menilai tingkat kecemasan, alat pengukur nyeri, pumping dan spuit 10cc. Waktu penelitian dilakukan selama 15 hari. Data dianalisa menggunakan uji *korlasi perason* dan dilakukan uji normalitas.

Hasil : Menunjukkan untuk variabel nyeri hari ke 0-3 dan cemas hari ke 0-3 yang memiliki hubungan yaitu nyeri hari ke-0 terhadap produksi ASI hari ke-0 dengan nilai p value 0.000, nyeri hari ke-3 terhadap produksi ASI hari ke-3 dengan nilai p value 0.039 dan cemas hari ke-2 terhadap produksi ASI hari ke-2 dengan nilai p value 0.024.

Kesimpulan : Terdapat hubungan cemas dan nyeri terhadap produksi ASI hari 0-3 pada ibu post section caesaria terutama nyeri hari ke-0 terhadap produksi ASI hari ke-0, nyeri hari ke-3 terhadap produksi ASI hari ke-3 dan cemas hari ke-2 terhadap produksi ASI hari ke-2.

Kata Kunci : Kecemasan, Nyeri, *Post Sectio Caesaria*, Produksi ASI

**THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND PAIN TO THE
PRODUCTION OF BREAST MILK OF POST SECTIO
CAESARIA MOTHERS ON DAY 0-3 IN ROOM
GEMMA 2 AT THE DIRGAHAYU HOSPITAL**

Aidha¹⁾, Endah Wahyutri²⁾, Indah Nur Imamah²⁾

¹ Students of Applied Nursing, in the Poltekes of East Kalimantan

²A Lecturer in the Nursing Department, of Poltekes of East Kalimantan

Introduction: Breast milk production of mothers who give birth with caesaria section is influenced by several factors, such as anxiety and pain. Normally mothers with caesarean post sectio often feel painful due to surgical wounds, this pain causes the mothers to feel anxious, these two feeling can affect the production of breast milk to the mothers of post sectio caesaria on day 0-3.

The purpose of this study is to see the relationship between anxiety and pain to breast milk production of mothers in the post sectio caesaria on day 0-3.

Method: The research design was a cross sectional approach. The sample size is 18 respondents. This research used Lemeshow Formula and purposive sampling method. Three instruments were used, The HARS questionnaire to assess anxiety levels, pain gauges, and pumping with 10cc syringes. The research took 15 days. The data were analyzed with the perason correlation test and the normality tests were carried out.

Results: The research shows that there are relationships between the pain on the day 0 to the breast milk production on the day 0 with a p value of 0.000. The 3rd day pain to the breast milk production on the day 3 with a p value of 0.039 and between the anxiety on day 2 to the production of breast milk on day 2 with a p value of 0.024.

Conclusion: There is relationship between anxiety and pain to the production of breast milk on day 0-3 of post section caesaria mothers especially between the pain on the day 0 to the breast milk production on day 0, the 3rd day pain to breast milk production on the 3rd day and between the anxiety on day 2 to the breast milk production on the second day.

Keywords: Anxiety, Pain, Post Sectio Caesaria, Breast Milk Production

PENDAHULUAN

Kesehatan anak ditujukan untuk memper siapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Salah satu kunci keberhasilan perbaikan status masyarakat didunia yaitu gizi yang baik dimana hal ini akan meningkatkan standar kesehatan masyarakat dunia dan indikator keberhasilan SDG's diterjemahkan dalam enam poin, dan salah satunya yaitu peningkatan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kelahirannya (Andria, 2015).

ASI (Air Susu Ibu) eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi. Organisasi dunia WHO (*World Health Organization*), UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*), *United Nations Children Fund* (UNCF), serta organisasi kesehatan lainnya merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Setelah bayi berusia 6 bulan maka bayi harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI tetap dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau

bahkan lebih dari 2 tahun (Warsini, Aminingsih, & Fahrunnisa, 2015).

Berdasarkan data UNICEF (2013), sebanyak 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif di negara industri lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberi ASI Eksklusif, sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif (Ramadhan, 2015).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar secara nasional tahun 2018, proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan sebesar 37,3%, sedangkan proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 di Provinsi Kalimantan Timur berada dibawah standar nasional (Riset Kesehatan Dasar, 2018)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Samarinda tahun 2016, persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 79% dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 21%, capaian pemberian ASI eksklusif meningkat 7% dibandingkan dengan capaian tahun

2015 (Dinas Kesehatan Kota samarinda, 2017).

Berdasarkan hasil Riskeddas tahun 2013, kecendrungan untuk memberikan *kolostrum* hanya 85,3% yang memberikan semua; 8,9% dibuang sebagian dan masih ada 5,9% yang dibuang semua (Riset Kesehatan Dasar, 2013)

Keputusan menyusui dipengaruhi oleh niat, kelancaran produksi ASI dan faktor kondisi masa nifas yang meliputi kondisi payudara, tindakan medis persalinan, paritas, masalah hamil, ibu bekerja, gizi (BB bayi) serta sampel formula (Wahyutri, 2013)

Menurut hasil survei global WHO yang dilakukan di 9 (Sembilan) negara ASIA pada tahun 2007 dan 2008, di Kamboja, China, Nepal, Filipina, Srilangka, Thailand, dan Vietnam diketahui bahwa persentase persalinan SC sekitar 27,3%. Survei ini meneliti hampir 108.000 persalinan di 122 rumah sakit. Sectio caesarea dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal, sehingga SC seharusnya dilakukan hanya karena adanya indikasi medis

Menurut hasil penelitian sebelumnya bahwa ibu dengan persalinan *sectio caesariaia* menghabiskan waktu yang panjang antara proses persalinan dan inisiasi menyusui, selain itu efek dari penggunaan anastesi juga memperlambat onset laktasi. Ibu juga mengalami kesulitan untuk memulai menyusui bayinya dengan segera ataupun onset laktasi yang terlambat karena pasien dengan *sectio caesariaia*, dimana terdapat sayatan pada bagian perut cenderung masih mengeluhkan sakit sehingga ibu memilih untuk istirahat dahulu dan memulihkan kondisinya yang lemas sebelum menyusui bayinya (Kause, Trisetyaningsih, & Sukmawati, 2016)

Dari penelitian sebelumnya, hasil wawancara dan pengamatan saat studi pendahuluan terhadap 10 orang ibu yang melahirkan dengan *sectio caesariaia* dan ibu yang melahirkan secara spontan di rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta didapatkan bahwa sebanyak 5 ibu post caesaria belum bisa menyusui sampai hari ke tiga setelah melahirkan, karena air susu yang

belum keluar dan ibu mengeluh masih merasakan nyeri dan kondisinya belum stabil. Hanya 1 orang ibu yang dapat memberikan ASI nya tidak lebih dari satu jam setelah melahirkan. Sebanyak 4 orang ibu, ASI nya sudah keluar pada hari ke dua setelah melahirkan, namun belum bisa memberikan ASI kepada bayinya karena mengeluh masih nyeri pada luka operasi (Hayatiningsih & Ambarwati, 2012)

Dalam proses menyusui terdapat dua proses penting yaitu proses pembentukan air susu (*the milk production reflex*) dan proses pengeluaran air susu (*let down reflex*) yang keduanya dipengaruhi oleh hormon yang diatur oleh hypothalamus . Sebagaimana pengaturan hormon yang lain, hypothalamus akan bekerja sesuai dengan perintah otak dan bekerja sesuai emosi ibu. Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang sangat memengaruhi produksi ASI. Jika Ibu mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, cemas, sedih, dan tegang, produksi ASI akan berpengaruh secara signifikan (Amalia, 2016).

Bila terdapat kecemasan dan stress pada ibu menyusui maka akan terjadi suatu blokade dari refleks pengeluaran hormon oksitosin / refleks *let down*. Apabila refleks *let down* tidak sempurna, maka bayi yang haus jadi tidak puas. Ketidakpuasan ini merupakan tambahan kecemasan bagi ibunya. Bayi yang haus dan tidak puas ini akan berusaha untuk mendapatkan air susu yang cukup dengan cara menambah kuat isapannya yang tidak jarang dapat menimbulkan luka-luka pada puting susu yang sudah tentu luka-luka ini dirasakan sakit oleh ibunya yang juga menambah semakin stress (Amalia, 2016).

Kegagalan ibu untuk menyusukan segera setelah lahir akan berpengaruh pada produksi ASI ibu. Karena menyusukan pertama kali sesudah lahir akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi ASI yang akan dikeluarkan melalui puting susu. Keadaan ini memaksa hormon

prolaktin untuk terus memproduksi ASI. Sehingga semakin sering bayi menghisap puting susu ibu, maka pengeluaran ASI juga akan semakin lancar (Hayatiningsih & Ambarwati, 2012).

Menurut Pettis CT,2010 dalam (Endah,2013), kondisi yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI yang dipengaruhi keadaan natural menyusui yaitu frekuensi menyusui, IMD, psikososial, rawat gabung (Wahyutri, 2013)

Dari uraian diatas , untuk mendukung program pemerintah bayi baru lahir baik melalui proses persalinan normal maupun *sectio caesaria* harus mendapatkan ASI yang sangat berguna bagi daya tahan tubuh neonatus melalui Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Berdasarkan Hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI hari 0-3.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang Gemma 2 Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Waktu penelitian

dilaksanakan pada 23 April-3 Mei 2019.

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian *kuantitatif* dengan studi analitik dan desain *cross sectional*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Ruang Gemma Lantai 2 Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda dengan sampel sebanyak 18 orang menggunakan cara *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi yaitu : anak lahir hidup, kehamilan tunggal, ibu nifas hari 0-3, ibu nifas yang berdomisili di samarinda, ibu nifas yang bersedia menjadi responden untuk dilakukan perah asi selama 4 hari , responden *sectio caesaria* dilakukan perah asi yaitu >7 jam *post sectio caesaria*, waktu dilakukan perah asi yaitu 10 menit , pemerah asi dilakukan 3 jam setelah menyusui terakhir. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu : Ibu nifas yang mengalami komplikasi berat saat post partum, Ibu nifas yang mengkonsumsi obat

pelancar ASI, Ibu nifas yang bedomisili diluar Samarinda.

Metode Pengambilan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menilai tingkat kecemasan dengan kuisisioner HARS, menilai tingkat nyeri dengan skala nyeri menurut Bourbanis dan menilai produksi ASI dengan *pumping* dan spuit selama 4 hari.

Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi. Analisis bivariat menggunakan uji *korelasi pearson* untuk mencari hubungan kecemasan dan nyeri terhadap produksi ASI hari 0-3 pada ibu *post sectio caesaria* dengan syarat data harus terdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

a. Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Frekuensi Menyusui, Rawat Gabung ibu dan Bayi dan Paritas

Karakteristik Responden (ibu *post sectio caesaria*) di RS. Dirgahayu 2019

Distribusi Karakteristik Responden (ibu <i>post sectio caesaria</i>)		
Umur Responden (Tahun)	n	%
<20	2	11,1
20-35	9	50,0
≥35	7	38,9
Total	18	100
Pendidikan Terakhir Responden	n	%
SD	2	11,1
SMP	3	16,7
SMA	8	44,4
Diploma/Sarjana	5	27,8
Total	18	100
Pekerjaan Ibu	n	%
PNS	1	5,6
Pegawai Swasta	4	22,2
Wiraswasta	4	22,2
IRT	9	50,0
Total	18	100
Frekuensi Menyusui	n	%
<8x dalam sehari	7	38,9
≥8x dalam sehari	11	61,1
Total	18	100
Rawat Gabung Ibu Dan Bayi	n	%
Ya	18	100
Total	18	100
Paritas	n	%
Ke 1	6	33,3
Ke 2	3	16,7
Ke 3	2	11,1
Ke ≥ 4	7	38,9
Total	18	100

Tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 di atas, menunjukkan karakteristik responden berdasarkan kelompok umur responden dengan persentase, sebagian besar memiliki kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 9 orang (50%). Sebagian kecil adalah kelompok umur <20 tahun sebanyak 2 orang (11,1%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar adalah SMA sebanyak 8 orang (44,4%) dan sebagian kecil adalah SD sebanyak 2 orang (11,1%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 9 orang (50%) dan sebagian kecil adalah PNS sebanyak 1 orang (5,6%).

Karakteristik responden berdasarkan frekuensi menyusui sebagian besar adalah $\geq 8x$ dalam sehari sebanyak 11 orang (61,1%) dan sebagian kecil <8x dalam sehari sebanyak 7 orang (38,9%). Karakteristik berdasarkan dilakukannya rawat gabung ibu dengan bayi didapatkan seluruhnya dilakukan rawat gabung ibu dengan bayi sebanyak 18 orang (100%), Karakteristik berdasarkan paritas

yaitu hampir sebagian besar ke ≥ 4 sebanyak 7 orang (38,9%) dan sebagian kecil ke 3 sebanyak 2 orang (11,1)

Distribusi Variabel

a. Distribusi Variabel Nyeri

Tabel 2
Distribusi berdasarkan Kategori Variabel Nyeri di RS. Dirgahayu Samarinda Tahun 2019

Derajat Nyeri	Hari ke-0		Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada nyeri	0	0	0	0	0	0	0	0
Nyeri ringan	0	0	0	0	1	5,6	4	22,2
Nyeri sedang	2	11,1	7	38,9	13	72,2	13	72,2
Nyeri berat	16	88,9	11	61,1	4	22,2	1	5,6
Nyeri Berat tidak terkontrol	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	18	100	18	100	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, pada variabel derajat nyeri hari ke-0 pada ibu *post sectio caesaria* hampir seluruhnya merasakan nyeri berat terkontrol sebanyak 16 orang (88,9%) dan sebagian kecil merasakan nyeri sedang sebanyak 2 orang (11,1%). Variabel derajat nyeri hari ke-1, sebagian besar responden merasakan nyeri berat terkontrol sebanyak 11 orang (61,1%) dan sebagian kecil merasakan nyeri sedang sebanyak 7 orang (38,9%).

Variabel derajat nyeri hari ke-2 sebagian besar responden merasakan nyeri sedang sebanyak 13 orang (72,2%) dan sebagian kecil merasakan nyeri ringan sebanyak 1 orang (5,6%). Variabel derajat nyeri hari ke-3 sebagian besar responden merasakan nyeri sedang sebanyak 13 orang (72,2%) dan sebagian kecil merasakan nyeri berat terkontrol sebanyak 1 orang (5,6%).

b. Distribusi Variabel Cemas

Tabel 2.
Distribusi berdasarkan Kategori Variabel Nyeri di RS. Dirgahayu Samarinda Tahun 2019

Derajat Cemas	Hari ke-0		Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada cemas	0	0	0	0	0	0	3	16,7
Cemas ringan	0	0	1	5,6	8	44,4	11	61,1
Cemas sedang	14	77,8	16	88,9	10	55,6	4	22,2
Cemas berat	4	22,2	1	5,6	0	0	0	0
Cemas sangat berat/panik	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	18	100	18	100	18	100	18	100

Sumber.: Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 2 diatas, variabel derajat cemas hari ke-0 hampir seluruhnya responden mengalami cemas derajat sedang sebanyak 16 orang (77,8%) dan sebagian kecil mengalami cemas derajat berat

sebanyak orang (22,2%). Variabel derajat cemas hari ke-1 hampir seluruhnya responden mengalami cemas sedang sebanyak 16 orang (88,9%) dan sebagian kecil mengalami cemas berat dan cemas ringan masing-masing sebanyak 1 orang (5,6%).

Variabel derajat cemas hari ke-2 sebagian besar responden mengalami cemas sedang sebanyak 10 orang (55,6%) dan sebagian kecil mengalami cemas ringan sebanyak 8 (44,4%). Sedangkan untuk variabel derajat cemas hari ke-3 sebagian besar responden mengalami cemas sedang sebanyak 11 orang (61,1%) dan sebagian kecil tidak mengalami cemas sebanyak 3 orang (16,7%)

C. Distribusi Variabel Produksi ASI

Tabel 3.
Distribusi berdasarkan Volume Produksi Hari ke-0 ASI di RS. Dirgahayu Samarinda Tahun 2019

produksi ASI hari ke-0 (cc)	N	%
0	4	22,2
0,4	2	11,1
0,5	3	16,7
0,6	2	11,1
0,7	2	11,1
0,8	2	11,1
0,9	1	5,6
1	2	11,1
Total	18	100

Sumber.: Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 3 diatas, variabel produksi ASI hari ke-0 hampir sebagian besar volume ASI yang keluar yaitu 0cc sebanyak 4 orang (22,2%) dan sebagian kecil volume ASI yang keluar yaitu 0,9cc sebanyak 1 orang (5,65%). Rata-rata volume produksi ASI hari ke-0 yaitu 0,52cc. Pada hari ke-0 volume produksi ASI paling sedikit ialah tidak keluar sama sekali (0cc), volume produksi ASI yang keluar paling banyak ialah 1cc.

Tabel 4.

Distribusi berdasarkan Volume Produksi Hari ke-1 ASI di RS. Dirgahayu Samarinda Tahun 2019.

produksi ASI hari ke-1 (cc)	N	%
0	3	16,7
0,3	1	5,6
0,5	2	11,1
0,8	1	5,6
0,9	1	5,6
1	2	11,1
1,2	1	5,6
1,5	3	16,7
2,2	1	5,6
2,5	2	11,1
3	1	5,6
Total	18	100

Sumber.: Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4 diatas, variabel produksi ASI hari ke-0 hampir sebagian besar volume ASI yang

keluar yaitu 0cc dan 1,5cc masing-masing sebanyak 3 orang (16,7%) dan sebagian kecil volume asi yang keluar yaitu 0,3cc; 0,8cc; 0,9cc' 1,2cc; 2,2cc; 3cc masing- masing sebanyak 1 orang (5,6%). Rata-rata produksi ASI hari ke-1 yaitu 1,16cc. Pada hari ke-1 volume produksi ASI paling sedikit ialah tidak keluar sama sekali (0cc), volume produksi ASI yang keluar paling banyak ialah 3cc.

Tabel 5.

Distribusi berdasarkan Volume Produksi Hari ke-2 ASI di RS. Dirgahayu Samarinda Tahun 2019

Produksi Asi hari ke-2 (cc)	N	%
0	2	11,1
1,2	1	5,6
2	1	5,6
2,5	2	11,1
2,7	1	5,6
2,8	1	5,6
3	3	16,7
3,3	1	5,6
3,7	1	5,6
4	2	11,1
4,3	1	5,6
5	1	5,6
7	1	5,6
Total	18	100

Sumber.: Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 5 diatas, variabel produksi ASI hari ke-0 hampir sebagian besar volume ASI

yang keluar yaitu 0cc dan 1,5cc masing-masing sebanyak 3 orang (16,7%) dan sebagian kecil volume asi yang keluar yaitu 0,3cc; 0,8cc; 0,9cc; 1,2cc; 2,2cc; 3cc masing-masing sebanyak 1 orang (5,6%). Rata-rata produksi ASI hari ke-1 yaitu 1,16cc. Pada hari ke-1 volume produksi ASI paling sedikit ialah tidak keluar sama sekali (0cc), volume produksi ASI yang keluar paling banyak ialah 3cc

hampir sebagian besar volume ASI yang keluar yaitu 4cc; 4,7cc; 6cc sebanyak 2 orang (11,1%) dan sebagian kecil jumlah asi yang keluar yaitu 0cc; 2cc; 3cc; 3,8cc; 4,5cc; 5cc; 5,2cc; 5,5cc; 6,5cc; 7cc; 8cc; 10cc masing-masing sebanyak 1 orang (5,6%), rata-rata produksi ASI hari ke-3 yaitu 5cc. Pada hari ke-3 volume produksi ASI paling sedikit ialah tidak keluar sama sekali (0cc), volume produksi ASI yang keluar paling banyak ialah 10cc.

Tabel 6.

Distribusi berdasarkan Volume Produksi Hari ke-3 ASI di RS. Dirgahayu Samarinda Tahun 2019

Produksi Asi hari ke-3(cc)	n	%
0	1	5,6
2	1	5,6
3	1	5,6
3,8	1	5,6
4	2	11,1
4,5	1	5,6
4,7	2	11,1
5	1	5,6
5,2	1	5,6
5,5	1	5,6
6	2	11,1
6,5	1	5,6
7	1	5,6
8	1	5,6
10	1	5,6
Total	18	100

Sumber.: Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan variabel 6 diatas, variabel produksi ASI hari ke-3

Analisa Bivariat

Uji Persyaratan Analisis

Uji persyaratan analisis dilakukan dengan menggunakan uji normalitas untuk menentukan kelayakan penggunaan uji *Korelasi Pearson*. Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro Wilk* karena jumlah kurang dari 50 sampel. Disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 7.

Uji Normalitas Pada Responden Nyeri, Cemas dan Produksi ASI Hari 0-3 Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Tahun 2019

Responden	<i>Shapiro Wilk Test</i>
Nyeri Hari ke-0	0,153
Nyeri Hari ke-1	0,150
Nyeri Hari ke-2	0,77
Nyeri Hari ke-3	0,108
Cemas Hari ke-0	0,080
Cemas Hari ke-1	0,098
Cemas Hari ke-2	0,103
Cemas Hari ke-3	0,356
Produksi ASI Hari ke-0	0,068
Produksi ASI Hari ke-1	0,222
Produksi ASI Hari ke-2	0,376
Produksi ASI Hari ke-3	0,899

Dari tabel 7 diatas, menunjukkan bahwa nilai signifikansi rata-rata skor nyeri, cemas dan jumlah produksi ASI hari 0-3 yaitu $>0,05$ dengan uji normalitas menggunakan *Saphiro Wilk Test* sehingga dapat disimpulkan bahwa semua data terdistribusi normal.

Uji Korelasi Pearson

Hubungan Kecemasan dan Nyeri Terhadap Produksi ASI Hari 0-3 .

	<i>P Value</i>	<i>Korelasi Pearson</i>
Cemas Hari ke-0	0,120	-0,380
Cemas Hari ke-1	0,228	-0,299
Cemas Hari ke-2	0,024	-0,530
Cemas Hari ke-3	0,115	-0,384
Nyeri Hari ke-0	0,000	-0,797
Nyeri Hari ke-1	0,154	-0,350
Nyeri Hari ke-2	0,054	-0,461
Nyeri Hari ke-3	0,039	-0,490

a. Hubungan Kecemasan dan Nyeri Terhadap Produksi ASI Hari 0-3

Berdasarkan uji statistic *korlasi pearson* dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hanya variabel cemas hari ke-2 yang memiliki hubungan dengan nilai $p\ value = 0,024 < 0,05$.

b. Hubungan Nyeri Terhadap Produksi ASI Hari 0-3

Berdasarkan uji statistic *korlasi pearson* dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan variabel nyeri yang memiliki hubungan dengan nilai $p\ value < 0,05$ ialah nyeri hari ke-0 dan nyeri hari ke-3.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Kecemasan Terhadap Produksi ASI Hari 0-3

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hubungan antara cemas dan produksi ASI hari 0-3 terutama pada hari ke-2 dengan nilai $p\ value < 0,05$ yaitu 0,024.

Penelitian ini didukung oleh (Zulfikar, Grace & Septi:2019) dengan judul hubungan kecemasan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post sectio caesaria* bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dan kelancaran

produksi ASI dengan nilai p value = 0,001.

Penelitian yang lain dengan hasil yang sama dilakukan oleh (Dewey & Lönnerdal, 2016) dengan judul kondisi psikologi berdampak terhadap produksi ASI bahwa terdapat hubungan anatar kondisi psikologi dan produksi ASI dengan p value = 0,001. Semakin baik kondisi psikologis ibu saat melahirkan semakin baik juga produksi ASI nya.

Penelitian lain dengan hasil yang sama juga dilakukan oleh (Hanifa, 2015) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI setelah tindakan *section caesaria* bahwa terdapat huubungan yang signifikan antara kecemasan dan prduksi ASI dengan nilai p value = 0,000.

Hasil uji statistic pada variabel hari ke-0 dan ke-1 tidak memiliki hubungan karena nilai p value > 0,05. Hal ini dapat dipengaruhi oleh hormone progesterone dan esterogen masih tinggi dalam waktu 24 jam setelah melahirkan sehingga menyebabkan kadar prolaktin akan berkurang. Terdapat pula faktor lain yang mempengaruhi jumlah

responden yang terlalu sedikit dan dapat juga dipengaruhi oleh faktor intensitas nyeri, umur, keadaan bayi, dan penerimaan ibu.

Pada variabel cemas terhadap produksi ASI hari ke-3 tidak terdapat hubungan dikarenakan pada hari ke-3, intensitas nyeri yang dirasakan ibu *post sectio caesaria* yaitu masuk dalam kategori sedang dan ringan sehingga cemas juga akan berkurang dan menyebabkan ASI produksi ASI yang keluar bervariasi yaitu masih terdapat responden yang ASI belum keluar dan terdapat responden yang memproduksi ASI dengan volume yang banyak.

Dalam proses menyusui terdapat dua proses penting yaitu proses pembentukan air susu (*the milk production reflex*) dan proses pengeluaran air susu (*let down reflex*) yang keduanya dipengaruhi oleh hormon yang diatur oleh hypothalamus. Sebagaimana pengaturan hormon yang lain, hypothalamus akan bekerja sesuai dengan perintah otak dan bekerja sesuai emosi ibu. Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang sangat memengaruhi produksi ASI. Jika Ibu

mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, cemas, sedih, dan tegang, produksi ASI akan berpengaruh secara signifikan (Amalia, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Puspita & Nursanti, 2013), tingkat kecemasan ringan pada ibu *post sectio caesaria* dapat disebabkan oleh dukungan social, pendidikan ibu, usia ibu dan kondisi bayi yang sehat. Dukungan social berkaitan dengan Pendidikan ibu akan berkaitan dengan kemampuan memahami informasi yang diterima.

Sedangkan tingkat kecemasan sedang hingga berat pada ibu *post setio caesaria* dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor diatas ditambah dengan paritas dan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu.

Kondisi bayi juga berkontribusi dalam tingkat kecemasan yaitu jika keadaan ibu sehat makan ibu akan lebih semangat dalam merawat bayinya, jika kondisi bayi cacat maka akan membuat kesedihan yang mendalam bagi ibu.

Ibu *post sectio caesaria* harus mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya, tetapi sebagian ibu mengalami

kecemasan sehingga mempengaruhi kelancaran ASI. Ibu menyusui harus berpikir positif dan rileks agar tidak mengalami kecemasan dan kondisi psikologis ibu menjadi baik, kondisi psikologis yang baik dapat memicu kerja hormon yang memproduksi ASI.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian dan teori yang mendukung, Kondisi psikologi yang baik akan berdampak baik bagi produksi ASI. Semakin berat kecemasan yang dirasakan ibu maka produksi ASI juga akan berkurang karena bila terdapat kecemasan maka akan terjadi penyumbatan produksi prolaktin dan pengeluaran oksitoksin yang disebabkan oleh peningkatan sekresi kortisol. Semakin hari perasaan cemas yang dirasakan oleh ibu akan berkurang sehingga produksi ASI juga akan semakin meningkat, namun terdapat ibu yang mengalami cemas sedang dapat memproduksi ASI dengan jumlah yang banyak hal ini karena terdapat beberapa faktor lain seperti intensitas nyeri, dukungan soosial, paritas, usia, keadaan bayi yang sehat, nutrisi, faktor isapan dan perawatan payudara.

b. Hubungan Nyeri Terhadap Produksi ASI Hari 0-3

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hubungan antara nyeri dan produksi ASI hari 0-3 terutama pada hari ke-0 dan ke-3 dengan nilai p value $<0,05$ masing-masing yaitu 0,000 dan 0,039.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Brown, Rance, & Bennett, 2016), dengan judul hubungan menyusui dan depresi pas melahirkan: dampak nyeri dan kesulitan fisik, didapatkan hasil ibu yang durasi menyusunya pendek karena merasakan nyeri dan memiliki kesulitan fisik sehingga produksi ASI yang dihasilkan sedikit.

Penelitian lain dengan hasil yang sama dilakukan oleh (Desmawati, 2016) didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dengan produksi ASI dengan nilai p value = 0,000.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hanifa, 2015) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan

produksi ASI setelah tindakan *section caesaria* bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara nyeri *post sectio caesaria* dengan produksi ASI dengan nilai p value = 0,003.

Operasi *section caesaria* memiliki efek samping yaitu nyeri, penelitian yang dilakukan (Desmawati, 2016) nyeri yang dialami ibu *post sectio caesaria* menjadi salah satu faktor yang dapat menghambat pengeluaran asi. Semakin tinggi nyeri yang dirasakan ibu dapat berakibat ibu enggan untuk menyusui bayinya sesegara mungkin dan lebih memilih untuk berfokus pada diri sendiri, hal inilah yang menyebabkan kurangnya frekuensi menyusui pada ibu *post sectio caesaria*.

Nyeri juga dapat mempengaruhi proses mobilisasi dini dan posisi menyusui, ibu yang tidak tau bagaimana posisi menyusui yang benar untuk *post sectio caesaria* akan kesulitan menemukan posisi, kenyamanan menyusui akan meningkatkan produksi ASI (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004) sedangkan rasa nyeri juga membuat

ibu takut untuk menggerakkan badannya karena nyeri yang dirasakan oleh ibu padahal mobilisasi dini dapat meningkatkan pengeluaran ASI lebih cepat, untuk waktu melakukan mobilisasi dapat dilakukan saat pemberian analgesic agar nyeri dapat sedikit berkurang sehingga tidak mengganggu proses mobilisasi.

Ibu *post sectio caesaria* mengalami kesulitan untuk memulai menyusui bayinya dengan segera ataupun onset laktasi yang terlambat karena pasien dengan *sectio caesaria*, dimana terdapat sayatan pada bagian perut cenderung masih mengeluhkan sakit sehingga ibu memilih untuk istirahat dahulu dan memulihkan kondisinya yang lemas sebelum menyusui bayinya (Kauser et al., 2016).

Luka pada daerah operasi menimbulkan sensasi nyeri. Nyeri yang dirasakan tentunya akan berbeda dengan dari setiap individu karena ambang batas nyeri orang berbeda-beda. Rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu akan menghambat pengeluaran oksitoksin, akibatnya

aliran asi menjadi berkurang (Bobak et al., 2004)

Menurut asumsi peneliti dari uraian diatas nyeri merupakan faktor penting yang mempengaruhi volume produksi ASI, semakin tinggi tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu maka akan semakin sedikit volume produksi ASI, karena nyeri dapat menghambat pengeluaran oksitoksin.

Dari hasil penelitian didapatkan. Semakin bertambahnya hari maka intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu akan semakin berkurang dan produksi ASI akan semakin bertambah namun tidak menutup kemungkinan ada ibu yang produksi ASI nya tidak ada hingga hari ke-3. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang dapat mempengaruhi seperti mobilisasi dini, posisi menyusui, psikologi, nutrisi dan frekuensi menyusui dan pengalaman operasi sebelumnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan cemas terhadap produksi ASI hari 0-3 terutama pada hari ke-2 (p value = 0,024) dan hubungan nyeri terhadap

produksi ASI hari 0-3 terutama pada hari ke-0 (p value = 0,000) dan hari ke-3 (p value = 0,039) di Ruang Gemma 2 Rumah Sakit Dirgahayu.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan acuan dalam mengoptimalkan pelayanan yang menyeluruh dan bermutu, serta dapat menjadi masukan kepada perawat atau bidan dalam melakukan asuhan kebidanan kepada ibu-ibu *post sectio caesaria*

.Saran untuk peneliti selanjutnya agar memperhatikan posisi ibu dan tingkat mobilisasi pada ibu *post sectio caesaria* dalam melakukan pemompaan ASI dengan *pumping* untuk melihat produksi ASI yang dihasilkan ibu *post section caesaria* serta memperhatikan jumlah produksi ASI dalam waktu 24 jam.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. (2016). Hubungan Stres dengan Kelancaran Asi pada Ibu Menyusui Pasca Persalinan di RSI A . Yani Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 12–16.
- Andria, V. (2015). *Indicators and Data Mapping to Measure*

Sustainable Development Goals (SDGs) Targets. <https://doi.org/10.1007/s001220051371>

Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (4th ed.). Jakarta: EGC.

Brown, A., Rance, J., & Bennett, P. (2016). Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: The role of pain and physical difficulties. *Journal of Advanced Nursing*, 72(2), 273–282. <https://doi.org/10.1111/jan.12832>

Desmawati, D. (2016). Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu setelah Sectio Caesarea. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(8), 360. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i8.22>

Dewey, K. ., & Lönnerdal, B. (2016). Psychological Conditions Affecting Breast Milk Production. *Journal of Maternal and Child Health*, 1(2), 29–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.02.05>

Dinas Kesehatan Kota samarinda. (2017). *Profil Kesehatan Kota Samarinda 2016*.

Hanifa, F. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Tindakan Sectio Caesarea Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta

- Tahun (Vol. 13). Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hayatiningsih, N., & Ambarwati, W. N. (2012). *Keluarnya kolostrum pada ibu post partum di rsud dr. moewardi*. 93–100.
- Kause, M. N., Trisetyaningsih, Y., & Sukmawati, A. S. (2016). Onset Pengeluaran Kolostrum Persalinan Normal Lebih Cepat Daripada Persalinan Sectio Caesaria. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(3), 193–199.
- Kementrian Kesehatan.(2013). Hasil Riskesdas 2013
- Kementrian Kesehatan.(2018). *Hasil RISKESDAS 2018*.
- Puspita, R. L., & Nursanti, I. (2013). Kecemasan Menghambat Onset Laktasi Ibu Postpartum. *Media Ilmu Kesehatan*, 2(3), 123–129.
- Ramadhan, R. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Laktasi dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga*. 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.aquato> x.2018.09.001
- Warsini, Aminingsih, S., & Fahrunnisa, R. A. (2015). Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo. *Kosala*, 3(2), 8–32. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Sertakan Suami Dan Dukungan Sebaya (Peer Support) Terhadap Pengetahuan, Proses Berubah Menurut Teori The Trans Theororitical Model (TTM), Keyakinan Diri (Self Efficacy) ,Niat Menyusui,Kadar Hormon. Desertasi: Universitas Airlangga
- Wahyutri, E. (2013). *Pengaruh Pelaksanaan Kelas Edukasi Menyusui Yang Mengikut*

