

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas adalah masa pemulihan yang terjadi setelah melahirkan, dimulai dua jam enam minggu setelah minggu setelah kelahiran atau lepasnya plasenta dan berlangsung selama minggu dalam 6 minggu atau 42 hari (Leifer dalam Indriyanti, 2014). Pada masa ini, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisik seperti perubahan pada sistem reproduksi, perubahan pada sistem pencernaan, perubahan pada sistem perkemihan, perubahan pada sistem *musculoskeletal*, perubahan sistem *endokrin*, perubahan tanda-tanda vital, perubahan sistem *kardiovaskuler*, dan perubahan sistem hematologi (Mansyur, 2014). Perubahan psikologis pada masa nifas terbagi menjadi 3 periode, antara lain (a) Periode “*Taking In*”, (b) Periode “*Taking Hold*”, Periode “*Letting Go*” (Reva Rubin, 1977 dalam Ari Sulistyawati, 2013).

Perubahan psikologis yang dialami ibu pasca melahirkan dapat disebabkan karena fase penyesuaian ibu terhadap perannya sebagai orang tua. Fase *Taking In* adalah periode dimana ibu mengalami tingkat ketergantungan yang tinggi. Beberapa ketidaknyamanan seperti rasa lelah dan nyeri dari jahitan menyebabkan ibu nifas sangat memerlukan dukungan, perlindungan, dan perawatan dari orang lain. Ibu yang sedang dalam fase ini akan lebih terfokus pada dirinya sendiri dan cenderung untuk berbicara tentang pengalaman hamil dan melahirkan yang baru saja dialaminya, sehingga ia mungkin kurang aktif atau responsif terhadap lingkungan sekitar. Selama fase ini, ibu nifas juga sering mengalami perasaan kekecewaan atau penolakan, baik terhadap dirinya

sendiri, bayinya, suaminya, atau keluarganya. Perasaan bersalah juga dapat muncul pada periode ini. Fase ini umumnya berlangsung selama 1-2 hari setelah melahirkan. Fase *Taking Hold* adalah periode dimana secara psikologis ibu nifas mulai menerima situasinya. Pada tahap ini, ibu akan memulai proses pembelajaran untuk merawat bayinya. Dukungan dan komunikasi yang baik dari pendamping dan keluarga menjadi kunci untuk membantu ibu melewati tahap ini dengan percaya diri. Fase ini umumnya berlangsung antara 3-10 hari. Fase *Letting Go* adalah tahap di mana seorang ibu nifas sudah sepenuhnya menerima peran dan tanggung jawab baru sebagai ibu. Pada periode ini, ibu nifas telah mengembangkan kemampuan untuk merawat dirinya sendiri dan bayinya dengan mandiri serta telah beradaptasi dengan perannya sebagai seorang ibu. Meskipun secara umum, proses adaptasi ibu nifas mengikuti pola yang dijelaskan dalam teori ini, variasi mungkin terjadi karena setiap individu meresponsnya dengan cara yang berbeda, tergantung pada tingkat kematangan dan lingkungannya. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk mengenali fase ini guna membantu ibu baru mencegah “*Baby Blues*” atau “*Postpartum Depression*” (Reva Rubin, 1977 dalam Ari Sulistyawati, 2013).

Dalam mempersiapkan masa nifas, salah satu yang sangat penting adalah memberikan ASI (Air Susu Ibu). Menyusui bayi bukan hanya berarti memberikan nutrisi penting, tetapi juga melindungi bayi dari penyakit infeksi serta membantu membangun hubungan istimewa antara ibu dan bayi (Wulandari & Handayani, 2011). Air Susu Ibu adalah campuran lemak yang terdispersi dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik. ASI diproduksi oleh kelenjar mammae ibu dan berperan sebagai sumber utama

bagibayi (Walyani, 2015). ASI dianggap sebagai substansi vital yang sangat dibutuhkan oleh bayi (Martalia & Dewi, 2012).

Ibu *post partum* sering mengalami beberapa masalah di awal masa menyusui seperti kelelahan, ASI sedikit, puting susu lecet, dan gangguan tidur di malam hari, beberapa hal tersebut dapat menjadi sumber stres ibu. Ibu *post partum* yang menyusui dan mengalami stres dapat mengganggu proses laktasi sehingga mempengaruhi produksi ASI dan menghambat pengeluaran ASI (Susanti, 2014 dalam Ulfa & Setyaningsih, 2020).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,5% atau hanya setengah dari 2.3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12% dari angka di tahun 2019. Angka Inisiasi Menyusui Dini (IMD) juga turun dari 58,2% pada tahun 2019 menjadi 48,6% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan informasi yang dikumpulkan oleh *International Baby Food Action Network* (IBFAN) pada tahun 2014, Indonesia menempati posisi ketiga terbawah dari 51 negara global yang memantau perkembangan kebijakan dan program yang berkaitan dengan pemberian makanan bagi bayi dan anak (*Infant Young Child Feeding*). Usaha untuk meningkatkan penggunaan ASI telah menjadi tujuan global saat ini. Setiap awal bulan Agustus diadakan pekan ASI se-dunia (Prawirohardjo, 2008).

Kriteria kelancaran produksi ASI mencakup ASI yang keluar ketika payudara terasa penuh, ASI yang bisa keluar saat ditekan, ASI yang menetes saat bayi tidak menyusu, bahkan ASI yang memancar keluar (Suradi, 2008). Ada banyak faktor yang dapat memengaruhi kelancaran produksi ASI adalah

seberapa sering ibu menyusui bayi, berat bayi saat lahir, usia ibu saat melahirkan, jumlah kehamilan sebelumnya, pola tidur ibu, tingkat stres, kondisi penyakit akut, penggunaan tembakau, alkohol, serta obat-obatan (Maritalia, 2012).

Menurut (Saleha dalam Maryam, 2018) salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI yakni stres dan penyakit akut. Keadaan cemas dan stres pada seorang ibu dapat mengakibatkan gangguan pada laktasi, yang pada gilirannya dapat memengaruhi produksi ASI dengan menghambat pengeluarannya. Pengeluaran ASI cenderung berjalan lebih baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi dampak dari berbagai jenis stres pada ibu, terutama kecemasan dan tekanan darah, terhadap produksi ASI. Selain itu, penyakit infeksi, baik yang bersifat kronis maupun akut, yang mengganggu proses laktasi juga dapat berpengaruh terhadap produksi ASI.

Sebagian besar wanita mengalami gangguan emosional setelah melahirkan. Salah satu gangguan yang sering terjadi pada wanita primipara maupun multipara adalah gangguan *mood* (Saleha, 2009). Kelainan psikiatri pasca melahirkan ada 3 yaitu *post partum blues*, depresi pasca persalinan dan psikosis pasca persalinan (Bobak, 2005).

Stres adalah kondisi yang timbul akibat perubahan dalam lingkungan yang menantang atau bahkan mengancam. Stres dapat menghasilkan perasaan negatif atau yang tidak sesuai dengan harapan, mengganggu kesejahteraan emosional, dan menghambat kemampuan seseorang dalam mengatasi masalah (Pieter, Lubis, 2010). Angka kejadian stres pasca melahirkan di seluruh dunia

cukup tinggi, berkisar antara 26 hingga 85%. Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa sekitar 50% dari ibu yang baru melahirkan mengalami stres, dan hampir 80% mengalami perasaan sedih setelah melahirkan, yang sering disebut sebagai stres pasca melahirkan (Pieter, Lubis, 2010). Mereka juga menyatakan bahwa sekitar 50-70% dari seluruh wanita pasca melahirkan akan mengalami sindrom ini.

Sementara itu di Indonesia menurut Hidayat sekitar 50-70% dari ibu pasca melahirkan mengalami stres, dan kondisi ini bisa berkembang menjadi depresi pasca melahirkan (Daw dan Steiner dalam Bobak, 2005). Hasil penelitian oleh (Amalia, 2015) juga menunjukkan adanya hubungan antara stres dan kelancaran pemberian ASI pada ibu pasca melahirkan. Semakin tinggi tingkat gangguan emosional yang dialami, semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin yang diberikan untuk memproduksi ASI (Prasetyono, 2009). Stres memiliki dampak pada kelangsungan pemberian ASI Eksklusif. Keberhasilan dalam memberikan ASI berhubungan dengan produksi ASI, sementara stres dapat memengaruhi produksi ASI. Ibu yang mengalami tingkat stres sedang ternyata masih mampu memberikan ASI dengan lancar, karena mendapatkan motivasi untuk meningkatkan produksi ASI. Motivasi ini dapat berasal dari faktor internal seperti tekad sendiri, lingkungan sekitar, dukungan keluarga, dan peran positif tenaga kesehatan (Elsanti & Isnaini, 2018). Stres dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu stres ringan yang berlangsung beberapa menit atau beberapa jam. Ibu merasa gelisah karena menghadapi kesulitan dalam menyusui. Stres sedang berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari, sebagai contoh, ibu mungkin merasa bersalah terkait pemberian ASI yang

kurang. Sedangkan stres berat terjadi ketika ibu merasa gelisah, tertekan, sering marah, dan memiliki masalah kesehatan saat menyusui (Ulfa & Setyaningsih, 2020). Penelitian lain terkait stres pada ibu pasca persalinan memberikan hasil bahwa mayoritas ibu *post partum* mengalami stres ringan sebanyak 46,7% (Ayu, Dian, Tertiana, 2023).

Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam produksi ASI dan dihasilkan oleh kelenjar pituitari di otak, yang memengaruhi berbagai fungsi tubuh. Hormon oksitosin juga berperan dalam pelepasan ASI. Ketika seorang ibu yang sedang menyusui mengalami stres, ini dapat mengganggu refleksi pelepasan ASI yang dikenal sebagai "*let down*". Stres menyebabkan pelepasan adrenalin yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah *alveoli* di payudara. Akibatnya, produksi oksitosin terganggu, sehingga pelepasan ASI ke organ target, yaitu *mioepitelium*, menjadi terhambat. Hal ini dapat menyebabkan pembengkakan payudara dan potensi timbulnya abses yang menyebabkan rasa nyeri saat menyusui. Ketika refleksi *let down* tidak berjalan dengan baik, bayi yang haus mungkin tidak akan merasa puas dengan pemberian ASI. Kepuasan yang kurang ini dapat menambah stres bagi ibu, dan akhirnya bayi mungkin tidak akan mendapatkan ASI eksklusif secara optimal, sebagaimana dijelaskan oleh (Ai Yeyeh, Rukiyah, dkk, 2010).

Hasil penelitian di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang didapatkan bahwa depresi pada ibu *post partum* bisa terjadi antara usia lebih dari 10 hari dengan tidak memandang karakteristik, baik berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas (Ulfa, dkk, 2018). Hal ini menggambarkan bahwa

kejadian gangguan psikis ibu pasca melahirkan di Kota Malang masih tergolong besar (Achmada, 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kota Malang, didapatkan angka pemberian ASI eksklusif bayi < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Polowijen tahun 2023 adalah 12,4% dengan data jumlah balita < 6 bulan sebanyak 290 bayi. Berdasarkan data jumlah kunjungan nifas di PMB Soemidjah Ipung Malang dalam 6 (enam) bulan terakhir didapatkan rata-rata sebesar 31 ibu nifas melakukan kunjungan nifas setiap bulannya. Data tersebut menunjukkan bahwa masih banyaknya ibu nifas yang melakukan kunjungan nifas guna memeriksakan kesehatan ibu dan bayi pasca melahirkan.

Berdasarkan jurnal penelitian (Yosepha, Layari, Dwi, Lasima, 2021) menunjukkan bahwa dalam kondisi stres normal, 15 responden memiliki produksi ASI yang baik dan hanya 1 responden memiliki produksi ASI yang rendah. Dalam kondisi stres rendah, 10 responden memiliki produksi ASI yang rendah dan 5 responden memiliki produksi ASI yang baik. Pada tingkat stres sedang, keenam responden mengalami produksi ASI yang rendah, dan pada tingkat stres berat, satu responden mengalami produksi ASI yang rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa stres dapat berdampak negatif terhadap produksi ASI pada ibu. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p = 0.000$ dengan tingkat kemaknaan $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara stres psikologis dengan produksi ASI di Klinik Wulandari Medan.

Berdasarkan penelitian tersebut data bahwa kondisi psikologi ibu khususnya tingkat stres berhubungan dengan produksi ASI. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat

Stres Dengan Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* di PMB Soemidjah Ipung Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat stres dengan produksi ASI pada ibu *post partum* di PMB Soemidjah Ipung Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat stres dengan produksi ASI pada ibu *post partum* di PMB Soemidjah Ipung Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat stres pada ibu *post partum* di PMB Soemidjah Ipung Malang.
- b. Mengidentifikasi produksi ASI faktor ibu pada ibu *post partum* di PMB Soemidjah Ipung Malang.
- c. Mengidentifikasi produksi ASI faktor bayi pada ibu *post partum* di PMB Soemidjah Ipung Malang.
- d. Melakukan analisa hubungan tingkat stres dengan produksi ASI faktor ibu pada ibu *post partum* di PMB Soemidjah Ipung Malang.
- e. Melakukan analisa hubungan tingkat stres dengan produksi ASI faktor bayi pada ibu *post partum* di PMB Soemidjah Ipung Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan atau inovasi terkait asuhan kebidanan yang akan diberikan pada ibu nifas terkait psikologis bagi

ibu untuk menunjang produksi ASI berdasarkan tingkat stres sebagai antisipasi di masa mendatang.

b. Bagi Ibu *Post Partum*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI khususnya faktor stres.

c. Bagi Peneliti

Sebagai calon tenaga kesehatan, hasil penelitian ini nantinya dapat digunakan untuk meningkatkan kompetensi penulis dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan mengenai produksi ASI berdasarkan tingkat stres.