

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada bayi merupakan hal yang didambakan oleh setiap orangtua, untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sangat dibutuhkan nutrisi yang tepat. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terpenting bahkan makanan utama bagi bayi dimana tidak ada makanan lain yang mampu menyainginya. Sebagai nutrisi terpenting dan tak tersaingi tentu sangat rugi jika tidak memberikan ASI pada buah hati ibu, apalagi jika lebih memilih atau menggantikannya dengan produk lain.

Menyusui merupakan salah satu tugas perkembangan ibu post partum, yaitu dengan cara pemberian ASI pada bayi. Pemberian ASI pada bayi seharusnya diberikan minimal selama 6 bulan (ASI eksklusif) setelah bayi dilahirkan. Pemberian ASI eksklusif adalah di mana bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain selain ASI (1).

ASI memiliki keunggulan dan keistimewaan sebagai nutrisi dibandingkan sumber nutrisi lainnya. Komponen makro dan mikro yang terkandung di dalam ASI sangat penting dibutuhkan pada tiap tahap pertumbuhan bayi. Komponen makro terdiri dari karbohidrat, protein dan lemak sedangkan komponen mikro adalah vitamin dan mineral. ASI juga mengandung zat antibodi yang disebut sebagai IgA yang berperan sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi (2).

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6

bulan pertama kehidupan bayi untuk mencapai pertumbuhan optimal, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang berkembang, bayi harus menerima makanan pelengkap yang cukup dan aman, sambil terus disusui; dan menyusui harus dilanjutkan hingga dua tahun atau lebih (3).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 0-5 bulan sebesar 46,74% sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 35,73%. Sedangkan angka cakupan terendah berada di provinsi Sumatera Utara sebesar 10,73% dan cakupan terbesar berada pada provinsi DI Yogyakarta sebesar 61,45% (4).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016, cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2011-2015 cenderung menunjukkan peningkatan, dan cakupan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebesar 10% dibandingkan tahun 2014 dan telah mencapai target nasional yaitu 40%. Namun di tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam dibanding tahun 2015 dan tidak mencapai target nasional < dari 40%. Kabupaten/Kota dengan pencapaian  $\geq 40\%$  untuk Kabupaten yaitu Labuhan Batu Utara (97.90%), Samosir (94.8%), Humbang Hasundutan (84.0%), Simalungun (60.6%), Dairi (55.7%), Pakpak Bharat (50.5%), Deli Serdang (47.1%), Asahan (43.6%), Labuhan Batu (40.9%) dan untuk Kota yaitu Gunung Sitoli (84.5%), Sibolga (46.7%). Sedangkan daerah dengan pencapaian < 10% yaitu Kota Medan (6.7%), Tebing-Tinggi (7.4%) (5).

Saat bersalin, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron, estrogen, dan *Human Placental Lactogen* (HPL) secara tiba-tiba, namun hormon prolaktin tetap turun. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang

dikenal dengan fase laktogenesis II. Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon. Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, mengkonsumsi rokok, mengkonsumsi alkohol dan pil kontrasepsi (6).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis. Saat menyusui, seorang ibu memerlukan ketenangan pikiran dan sebaiknya jauh dari perasaan tertekan (stres) karena akan berpengaruh terhadap produksi ASI dan kenyamanan bayi saat menyusui. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan mungkin akan mempengaruhi dalam menyusui bayinya (7).

Terdapat dua proses yang penting dalam pembentukan ASI dan proses pengeluaran air susu. Kondisi psikologis 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. Bila terdapat kecemasan dan stres 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 stres (8).

Hal ini diperkuat dengan penelitian Rizki Amalia yang menyatakan ada hubungan stres dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui pasca persalinan di RSI A.Yani. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji koefisien korelasi dengan menggunakan rumus *Rho Spearman*, diketahui bahwa  $Rho = 0,628$ . Untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara stres dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui dikonsultasikan ke tabel pada  $n = 24$ , didapatkan hasil  $\rho$  tabel adalah 0,409. Jadi harga  $\rho$  hitung  $>$  harga  $\rho$  tabel ( $0,628 > 0,409$ ), maka ada hubungan antara stres dengan kelancaran ASI (9).

Penelitian Michram pada tahun 2013 dengan judul “Hubungan emosi dan frekuensi menyusui dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang Aceh Besar”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kelancaran ASI lebih banyak yang lancar pada ibu menyusui yang emosinya rendah sebanyak 78,6% dibandingkan dengan ibu yang emosinya tinggi sebanyak 51,5%, sedangkan proporsi kelancaran ASI lebih banyak yang lancar pada ibu menyusui yang sering frekuensi menyusuinya sebanyak 85,0% dibandingkan dengan ibu yang tidak sering frekuensi menyusuinya sebanyak 85,4%. Ada hubungan yang bermakna antara emosi dengan kelancaran ASI ( $p < 0,05$ ), Ada hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan kelancaran ASI ( $p < 0,05$ ) (10).

Penelitian ini dilakukan berdasarkan survei awal yang dilakukan di Lingkungan III pada bulan Juni, dari 52 ibu menyusui 0-6 bulan. Setelah dilakukan tanya jawab dengan 8 ibu yang sedang menyusui 0-6 bulan menyatakan produksi ASI tidak lancar dan seluruh ibu memiliki kendala yang membuat ibu merasa

cemas dan mudah marah karena pekerjaan ibu semakin banyak di rumah ditambah lagi selalu tidur sangat larut karena bayi yang jam tidurnya berbeda dengan jam tidur ibu.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan stres psikologis dengan kelancaran ASI pada ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan di Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai Tahun 2018?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi stres psikologis pada ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan di Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kelancaran ASI pada ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan di Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui hubungan stres psikologis dengan kelancaran ASI pada ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan di Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai Tahun 2018.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis, untuk memperluas pengetahuan dan sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Ibu yang Menyusui bayi 0-6 Bulan**

Sebagai bahan masukan bagi ibu sehingga penelitian ini menjadi masukan agar selalu bahagia menerima kehadiran buah hatinya, selalu berkonsultasi dengan petugas kesehatan tentang masalah yang dihadapi dalam proses persalinan dan menyusui sehingga dapat memberikan ASI secara eksklusif.

#### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan bagi keluarga dan lingkungan masyarakat agar selalu memberikan motivasi kepada ibu menyusui dan juga bagi perangkat Kelurahan bekerjasama dengan petugas kesehatan agar selalu memberikan bimbingan dan penyuluhan kepada masyarakat agar selalu bahagia dan tidak stres dalam menghadapi persalinan dan masa nifas.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber bacaan dan referensi bagi mahasiswa lain yang membutuhkan materi tentang stres psikologis dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi dan tinjauan pustaka serta panduan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan mengenai kelancaran ASI pada ibu menyusui.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Penelitian Terdahulu**

Hasil penelitian Rizki Amalia yang menyatakan ada hubungan stres dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui pasca persalinan di RSIA. Yani. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji koefisien korelasi dengan menggunakan rumus *Rho Spearman*, diketahui bahwa  $Rho = 0,628$ . Untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara stres dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui dikonsultasikan ke tabel pada  $n = 24$ , didapatkan hasil  $p$  tabel adalah  $0,409$ . Jadi harga  $p$  hitung  $>$  harga  $p$  tabel ( $0,628 > 0,409$ ), maka ada hubungan antara stres dengan kelancaran ASI (9).

Penelitian Michram pada tahun 2013 dengan judul “Hubungan emosi dan frekuensi menyusui dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang Aceh Besar”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kelancaran ASI lebih banyak yang lancar pada ibu menyusui yang emosinya rendah sebanyak  $78,6\%$  dibandingkan dengan ibu yang emosinya tinggi sebanyak  $51,5\%$ , sedangkan proporsi kelancaran ASI lebih banyak yang lancar pada ibu menyusui yang sering frekuensi menyusunya sebanyak  $85,0\%$  dibandingkan dengan ibu yang tidak sering frekuensi menyusunya sebanyak  $85,4\%$ . Ada hubungan yang bermakna antara emosi dengan kelancaran ASI ( $p < 0,05$ ), Ada hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan kelancaran ASI ( $p < 0,05$ ) (10).



## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Kelancaran ASI**

#### **1. Definisi Kelancaran ASI**

Pengeluaran ASI dikatakan lancar apabila produksi ASI berlebihan yang ditandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat diisap bayi. Dalam kondisi normal ASI diproduksi sebanyak lebih kurang 100cc hari pertama, menjadi konstan setelah bayi 10 sampai 14 hari. Pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari (11).

Produksi ASI yang akan dihasilkan ibu pada kelenjar payudaranya tidaklah sama setiap waktunya. Dikatakan bahwa, volume ASI akan menurun sesuai dengan waktu. Pada hari-hari pertama kelahiran bayi, apabila pengisapan puting susu cukup adekuat, maka akan dihasilkan secara bertahap 10-100 ml ASI. Produksi ASI akan optimal setelah 10-14 hari usia bayi. Bayi sehat akan mengkonsumsi 700-800 ml/hari. Produksi ASI mulai menurun 500-700 ml setelah 6 bulan pertama, 400-600 ml pada 6 bulan kedua usia bayi, dan akan menjadi 300-500 ml pada tahun kedua usia anak (2). Indikator kelancaran ASI dapat dinilai dari tanda bayi cukup ASI yaitu;

- a) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali
- b) Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat
- c) Bayi sering buang air besar (BAB) berwarna kekuningan berbiji
- d) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- e) Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui

- f) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui
- g) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi sedang menelan ASI
- h) Bayi bertambah berat badannya (12).

## **2. Proses Laktasi**

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta 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 turun drastis sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusunkan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, refleks prolaktin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

### **1) Refleks Prolaktin**

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin kedalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

## 2) Refleks Aliran (*Let Down Refleks*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas kedalam darah akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkontraksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus dan sinus menuju puting susu. *Refleks let-down* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain dari let-down adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu. (13)

### 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI ialah:

#### 1) Makanan Ibu

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan oleh ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak,  $\pm$  8-12 gelas/hari (13).

#### 2) Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan ketegangan emosional akan

menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, misalnya kegelisahan, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketenangan emosional. Semuanya itu bisa membuat ibu tidak berhasil menyusui. Jika ibu mengalami gangguan emosi, maka kondisi itu bisa mengganggu proses *let down refleks* yang berakibat ASI tidak keluar, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup, dan ia pun akan terus-menerus menangis. Tangisan bayi membuat ibu menjadi gelisah dan mengganggu proses *let down refleks*. Semakin tertekan perasaan ibu karena tangisan bayi, semakin sedikit air susu yang dikeluarkan (14).

### 3) Pil Kontrasepsi

Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI. Sedangkan pil yang hanya mengandung progestin tidak ada dampak terhadap volume ASI. Berdasarkan hal ini maka WHO merekomendasikan pil progestin bagi ibu menyusui yang menggunakan pil kontrasepsi.

### 4) Konsumsi rokok

Konsumsi rokok dapat mengganggu kerja hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI. Rokok akan menstimulus pelepasan adrenalin dan adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin, sehingga volume ASI yang dihasilkan akan berkurang. Peneliti menunjukkan bahwa pada ibu yang merokok lebih dari 15 batang/ hari mempunyai prolaktin 30-50% lebih rendah

pada hari pertama dan hari ke-21 setelah melahirkan, dibandingkan dengan yang tidak merokok.

5) Konsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol dalam dosis rendah dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI, tetapi etanol dalam alkohol tersebut juga dapat menghambat produksi oksitosin (13).

6) Perawatan Payudara

Dengan merangsang payudara akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oksitosin.

7) Frekuensi Penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusu. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan 10 kali  $\pm$  3 hari pertama selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi menyusui ini berkaitan dengan kemauan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara (12).

#### 8) Berat Lahir

Beberapa penelitian menyebutkan adanya hubungan antara berat badan lahir dengan volume ASI, yaitu berkaitan dengan kekuatan menghisap, frekuensi dan lamanya menyusuan. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI lebih rendah dibandingkan dengan bayi berat lahir normal. Kemampuan menghisap ASI yang rendah ini termasuk didalamnya frekuensi dan lama menyusuan yang lebih rendah yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

#### 9) Umur Kehamilan saat Melahirkan

Usia kehamilan saat melahirkan akan mempengaruhi terhadap asupan ASI si bayi. Bila umur kehamilan kurang dari 37 minggu (bayi lahir prematur), maka bayi dalam kondisi sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang normal atau tidak prematur. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur ini dapat disebabkan oleh karena berat badannya yang rendah dan belum sepenuhnya fungsi organ tubuh bayi tersebut.

#### 10) Usia dan Paritas

Usia dan paritas tidak berhubungan dengan produksi ASI. Pada ibu menyusui yang masih berusia remaja dengan gizi baik, intake ASI mencukupi. Sementara itu, pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat postpartum jauh lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang baru melahirkan pertama kalinya (13).

#### 11) Pola Istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang (12).

#### **4. Upaya Memperbanyak Produksi ASI**

Tingkatkan frekuensi menyusui atau memompa atau memeras ASI. Jika anak belum mau menyusui karena masih kenyang, perahlah atau pompalah ASI. Produksi ASI prinsipnya *based on demand* sama seperti prinsip pabrik, yaitu jika makin sering diminta susui atau diperas atau dipompa maka makin banyak ASI yang diproduksi

- 1) Ibu harus dalam keadaan rileks. Kondisi ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian, lebih dari 80% kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Maka pada bersamaan ratusan sensor pada otak akan memerintah hormon oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat, dan akhirnya produksi ASI menurun. Disini juga memerlukan peran dan dukungan suami agar menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu sehingga ibu dapat relaks dan bisa menerapkan ASI eksklusif.
- 2) Ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi khususnya yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti sayur katuk.
- 3) Lakukan perawatan payudara (12).

### **2.2.2. Air Susu Ibu (ASI)**

#### **1. Definisi Air Susu Ibu (ASI)**

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (15).

ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi dan menyediakan semua vitamin, nutrisi dan mineral yang diperlukan bayi untuk pertumbuhan enam bulan pertama, tidak ada cairan atau makanan lain yang diperlukan. ASI terus tersedia hingga setengah atau lebih dari kebutuhan gizi anak pada tahun pertama dan sampai tahun kedua kehidupan. Selain itu, ASI mengandung antibodi dari ibu yang membantu memerangi penyakit (15).

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Di antaranya menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi pada bayi, ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non infeksi seperti penyakit obesitas, kurang gizi, asma dan meningkatkan IQ dan EQ anak serta menciptakan ikatan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi. Bayi merasa terlindungi dalam dekapan ibu, mendengar langsung suara detak jantung ibu dan merasakan sentuhan ibu pada saat menyusui (16).



## **2. Komposisi Gizi Dalam ASI**

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Komposisi gizi dalam ASI: (16).

### **1) Protein**

ASI mengandung protein lebih rendah dari air susu sapi tetapi protein ASI mempunyai nutrisi lebih tinggi (lebih mudah dicerna).

### **2) Karbohidrat**

ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi dari susu sapi (6,5-7 gram). Karbohidrat yang paling utama adalah laktosa. Kadar laktosa yang tinggi sangat menguntungkan karena saat fermentasi akan diubah menjadi asam laktat. Adanya asam laktat ini memberikan suasana asam dalam usus bayi. Asam laktat dalam usus bayi ini memberikan beberapa keuntungan:

- a. Penghambat pertumbuhan bakteri yang patologis.
- b. Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin.
- c. Memudahkan terjadinya pengendapan dari kalsium.
- d. Memudahkan absorpsi dari mineral, misalnya kalsium, fosfor dan magnesium.

### **3) Lemak dalam ASI**

Lemak ASI adalah komponen ASI yang dapat berubah-ubah kadarnya. Kadar lemak dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari air susu sapi. Asam lemak rantai panjang berperan dalam perkembangan otak.

#### 4) Mineral

ASI mengandung mineral lengkap, walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Total mineral selama masa laktasi adalah konstan tetapi beberapa mineral yang spesifik kadarnya tergantung dari diet ibu.

#### 5) Air dalam ASI

Kira-kira 88% ASI terdiri dari air yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus pada bayi.

#### 6) Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D dan C cukup. Sedangkan golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam penthotenik lebih kurang.

### 3. Jenis-Jenis ASI

ASI dapat dibagi tiga jenis yaitu: (15).

#### 1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama dikeluarkan atau disekresi oleh kelenjar payudara pada 4 hari pertama persalinan. Komposisi kolostrum ASI setelah persalinan mengalami perubahan. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan tingginya komposisi lemak dan protein. Kolostrum merupakan pencahar (pembersih usus bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi defekasi dan feses berwarna hitam. Jumlah

energi dalam kolostrum hanya 65 kal per ml kolostrum dan pada hari pertama bayi memerlukan 20 – 30 cc. Kandungan protein pada kolostrum lebih tinggi dibandingkan kandungan protein dalam susu matur.

## 2) Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi)

ASI masa transisi merupakan peralihan dari ASI kolostrum sampai menjadi ASI mature. ASI transisi diproduksi pada hari keempat hingga keempat belas. Pada masa ini, kadar protein berkurang sedangkan karbohidrat dan lemak serta volumenya semakin meningkat.

## 3) ASI Matur

ASI Matur adalah ASI yang diproduksi sejak hari keempat belas dan seterusnya. ASI Mature merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai 6 bulan. Setelah 6 bulan, ASI tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Sehingga bayi harus mulai dikenalkan dengan makanan pendamping.

### **2.2.3. Menyusui**

#### **1. Definisi Menyusui**

Menyusui adalah suatu proses belajar, bayi belajar menghisap keluar air susu dari payudara dengan seefisien mungkin dan ibu belajar cara menyusui dengan nyaman mungkin. Menyusui merupakan cara pemberian makan yang diberikan secara langsung oleh ibu kepada anaknya. (17)

#### **2. Keuntungan Menyusui**

Menyusui pada wanita mempunyai beberapa kebaikan yaitu:

- 1) Air susu ibu adalah makanan yang paling ideal bagi bayi baru lahir.

- 2) Air susu ibu normalnya bebas dari ketidakmurnian.
- 3) Air susu ibu mengandung kalori yang lebih banyak dari susu formula.
- 4) Kurang terjadi infeksi pada bayi yang menyusu pada ibu karena ada imunitas pasif.
- 5) Menyusui anak mempercepat involusi rahim, dengan demikian alat reproduksi ibu lebih cepat kembali normal.
- 6) Menyusui kadangkala lebih menyenangkan bagi ibu.
- 7) Menyusui lebih ekonomis, baik bagi ibu maupun bagi masyarakat.
- 8) IQ bayi prematur yang menyusu dilaporkan lebih tinggi dari pada bayi serupa yang tidak menyusu (17).

#### **2.2.4. Stres**

##### **1. Definisi Stres**

Stres adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapat masalah atau tantangan dan belum mempunyai jalan keluarnya atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang akan dilakukannya. Stres terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dan perasaan individu atas kemampuannya untuk bertemu dengan tuntutan-tuntutan tersebut. Situasi yang menuntut tersebut dipandang sebagai beban atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya (18).

Menurut Hans Selye dalam Hawari, stres adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Misalnya bagaimana respon tubuh seseorang manakala yang bersangkutan mengalami beban pekerjaan yang

berlebihan. Bila ia sanggup mengatasinya artinya tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh, dan yang bersangkutan dikatakan tidak mengalami stres (19).

Hampir sebagian besar ibu yang baru melahirkan mengalami stres psikologis dalam masa menyusui. Sebuah kondisi depresi dalam masa nifas dan menyusui, yang jika tidak ditangani, akan berdampak pada perkembangan anak. Baby blues syndrome atau postpartum syndrome adalah kondisi yang dialami oleh hampir 50% perempuan yang dalam masa nifas dan awal menyusui. Kondisi ini dapat terjadi sejak hari pertama masa nifas dan cenderung akan memburuk pada hari ketiga sampai kelima. Baby blues cenderung menyerap dalam rentang waktu 14 hari terhitung dalam masa nifas dan menyusui (20).

## **2. Stresor**

Stresor merupakan stimulan yang mengawali atau mencetus perubahan. Secara umum stresor dapat diklasifikasikan menjadi stresor internal dan stresor eksternal. Stresor internal adalah penyebab stres yang berasal dari dalam diri seseorang seperti rasa bersalah, demam, hamil, dan menopause. Stresor eksternal merupakan penyebab stres yang berasal dari luar diri seseorang dapat berupa perubahan dalam keluarga, perubahan suhu lingkungan dan tekanan dari pasangan (18).

Adapun yang menyebabkan stres berasal dari 3 sumber, antara lain:

### **1) Lingkungan**

Lingkungan yang bersahabat untuk kita untuk menyesuaikan diri dengan cuaca, suara, kepadatan, tuntutan interpersonal, tekanan waktu, standart penampilan, dan berbagai ancaman rasa aman dan harga diri seperti konflik, permusuhan. Ada beberapa peristiwa dilingkungan yang tidak dapat di

kendalikan sepenuhnya yang dapat menyebabkan stres seperti: pemutusan hubungan kerja, gunung meletus, gempa bumi, banjir dan tanah longsor.

## 2) Tubuh (Fisiologis)

Pertumbuhan yang cepat pada remaja, menopause pada wanita, proses menua, penyakit kecelakaan, nutrisi yang buruk, gangguan tidur dan semua yang membebani tubuh kita. Reaksi pada ancaman dan perubahan lingkungan juga mengakibatkan perubahan dalam tubuh yang menyebabkan stres.

## 3) Pikiran

Otak kita menafsirkan dan menerjemahkan perubahan yang kompleks pada lingkungan dan menetapkan waktu menekan tombol panik. Menafsirkan wajah cemberut dosen atau atasan yang diartikan bahwa kita sedang adekuat akan menimbulkan stres atau ansietas. Stres dimulai dari penilaian terhadap suatu situasi (18).

Saat proses menyusui, pengeluaran ASI dipengaruhi oleh oleh 2 hormon yaitu prolaktin dan oksitosin. Menyusui sendiri mempunyai 2 arti yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Proses produksi ASI dikenal sebagai hormonal Hormon prolaktin adalah hormon yang berperan dalam produksi ASI, karenanya produksi ASI akan terganggu jika ibu menyusui mengalami kegelisahan dan ketidaknyamanan secara psikologis. Keadaan psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI, keadaan ibu yang setelah melahirkan masih mengalami kesulitan untuk menyusui, bahkan beberapa penelitian menemukan bahwa ibu yang merasa pesimis mengenai jumlah ASI yang dapat dihasilkannya ternyata benar-benar mengalami gangguan produksi ASI. Sebaliknya perasaan

nyaman dan ada ikatan emosional antara ibu dan bayi saat proses menyusui, merangsang produksi ASI karena semakin sering menghisap payudara ibu, maka makin banyak ASI di produksi (20).

### **3. Alat Ukur Stres**

Tingkat stres adalah hasil penilaian terhadap berat ringannya stres yang dialami seseorang. Tingkat stres diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) oleh Lavibond & Lavibond. DASS 42 diaplikasikan dengan format rating scales (skala penilaian). Tingkat stres pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan yang digambarkan sebagai stres. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau individu untuk tujuan penelitian (21).

Instrumen DASS 42 terdiri dari 42 pernyataan yang mengidentifikasi skala subyektif depresi, kecemasan, dan stres. Oleh karena tujuan penelitian ini hanya untuk mengetahui tingkat stress akademik, maka instrumen ini dimodifikasi oleh peneliti. Kemudian peneliti menambahkan pernyataan berdasarkan studi pustaka yang dilakukan oleh peneliti yang mencakup 3 subvariabel yaitu: fisik, emosi/psikologis, dan perilaku. Ketentuan skor sebagai berikut:

0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah

1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang.

2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.

3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali (21).

**Tabel 2.1.** Instrumen Pengukuran Stres

No.	Pernyataan
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.
2	Saya merasa bibir saya sering kering.
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.
13	Saya merasa sedih dan tertekan.
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).
15	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.
16	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal.
17	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.
19	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.
20	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.
21	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat.
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat.
23	Saya mengalami kesulitan dalam menelan.
24	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan.
25	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).
26	Saya merasa putus asa dan sedih.
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.
28	Saya merasa saya hampir panik.



No.	Pernyataan
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.
30	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.
31	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun.
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.
33	Saya sedang merasa gelisah.
34	Saya merasa bahwa saya tidak berharga.
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.
36	Saya merasa sangat ketakutan.
37	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan.
38	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti.
39	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.
40	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.
41	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).
42	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.

*Sumber : Evelina Debora Damanik, Faculty of Psychology, University of Indonesia, Indonesia*

Penetapan tingkat stres didasarkan pada skor yang diperoleh oleh responden yang telah ditetapkan yaitu:

- a. Jika nilai yang diperoleh 0-23, hal ini menunjukkan bahwa responden dalam keadaan normal
- b. Jika nilai yang diperoleh 24-33, hal ini menunjukkan bahwa responden dalam keadaan tingkat stres ringan.
- c. Jika nilai yang diperoleh 34-52, hal ini menunjukkan bahwa responden dalam keadaan tingkat stres sedang.
- d. Jika nilai yang diperoleh 53-73, hal ini menunjukkan bahwa responden dalam keadaan tingkat stres berat.
- e. Jika nilai yang diperoleh lebih dari sama dengan 75, menunjukkan bahwa responden dalam keadaan tingkat stres sangat berat.

### **2.2.5. Hubungan Stres Psikologis dengan Kelancaran ASI**

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang (20).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, misalnya kegelisahan, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketenangan emosional. Semuanya itu bisa membuat ibu tidak berhasil menyusui. Jika ibu mengalami gangguan emosi, maka kondisi itu bisa mengganggu proses *let down refleks* yang berakibat ASI tidak keluar, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup, dan ia pun akan terus-menerus menagis. Tangisan bayi membuat ibu menjadi gelisah dan mengganggu proses *let down refleks*. Semakin tertekan perasaan ibu karena tangisan bayi, semakin sedikit air susu yang dikeluarkan.

Volume ASI yang diproduksi dipengaruhi oleh kondisi psikis seorang ibu dan makanan yang dikonsumsi, oleh karena itu ibu tidak boleh merasa stres dan gelisah secara berlebihan. Keadaan ini sangat berpengaruh terhadap volume ASI pada minggu pertama menyusui bayi (15).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis. Saat menyusui, seorang ibu memerlukan ketenangan pikiran dan sebaliknya jauh dari perasaan tertekan (stres) karena akan berpengaruh terhadap produksi ASI dan kenyamanan bayi saat menyusui. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Terkadang ibu merasa tidak

percaya diri karena ASI-nya kurang. Ditambah lagi pendapat dan saran yang salah dari orang lain menyebabkan ibu cepat berubah pikiran dan menjadi stres. Akibatnya, bisa menekan refleks sehingga ASI tidak berproduksi dengan baik (15).

Ketika ibu dalam situasi stres maka mengaktifasi hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal. Sistem saraf simpatis berespon terhadap impuls saraf dari hipotalamus dengan mengaktifasi berbagai organ dan otot polos. Kemudian sistem korteks adrenal menstimulasi pelepasan hormon adrenalin. Hormon adrenalin akan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah pada alveoli yang mengakibatkan terjadinya hambatan dari *let down* reflex sehingga ASI tidak mengalir dan tidak lancer (1).

Hasil penelitian Bentelu pada tahun 2015 dengan judul “perbedaan dengan tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado” diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu primipara dan multipara berbeda, yaitu ibu primipara mengalami kecemasan lebih tinggi dari pada ibu multipara, sebagian besar ibu primipara mengalami cemas sedang dan ibu multipara sebagian besar mengalami cemas ringan. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji Mann-Whitney dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha$  0,05) diperoleh  $p = 0,000$ ;  $\alpha = 0,05$ . Oleh karena itu dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara di RS Pancaran Kasih GMIM Manado (22).

### **2.3. Hipotesis**

Hipotesis merupakan prediksi mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian (23). Adapun yang menjadi hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan Stres Psikologis dengan Kelancaran ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi 0-6 di Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai Tahun 2018.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain dan Jenis Penelitian**

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Desain penelitian ini adalah penelitian survei analitik yaitu penelitian bertujuan untuk menguji suatu teori atau hipotesis guna memperkuat atau bahkan menolak teori atau hipotesis hasil penelitian yang sudah ada dengan jenis penelitian yang digunakan adalah cross sectional merupakan penelitian dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada data variabel independen dan dependen (sekali ukur) (24).

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor, Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjung Balai dengan alasan adanya ibu menyusui yang mengalami produksi ASI tidak lancar yang dikarenakan stres psikologis dalam masa menyusui.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni – September Tahun 2018.

### **3.3. Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1. Populasi**

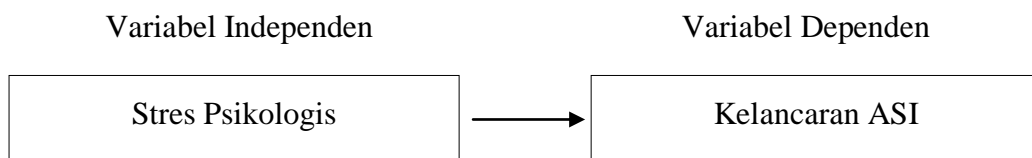
Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (24). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui di Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai yang berjumlah sebanyak 52 orang.

#### **3.3.2. Sampel**

Sampel adalah sebahagian atau wakil populasi yang diteliti dapat mewakili seluruh populasi (24). Sampel adalah sebahagian atau wakil populasi yang diteliti dapat mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel penelitian ini adalah dengan teknik Total Population yaitu mengambil populasi secara keseluruhan yaitu sebanyak 52 orang.

### **3.4. Kerangka Konsep**

Adapun kerangka konsep dari penelitian dengan judul “hubungan stres psikologis dengan kelancaran ASI pada ibu yang menyusui bayi 0-6 di Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai Tahun 2018” dapat dilihat di bawah ini



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

### 3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel yang ada di dalam penelitian, yaitu:

1. Stres Psikologis adalah suatu gangguan psikologis atau respon tubuh yang terjadi pada ibu karena adanya tuntutan beban/ penyebab stres dalam masa menyusui.
2. Kelancaran ASI adalah keadaan ASI yang diproduksi oleh payudara ibu selama masa menyusui.

#### 3.5.2. Aspek Pengukuran

**Tabel 3.1.** Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Dependen

<b>Nama Variabel</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skala Pengukuran</b>
Stres Psikologis	Kuesioner 41 pertanyaan.	Normal jika skor 0-23	4	Ordinal
		Ringan jika skor 24-33	3	
		Sedang jika skor 34-52	2	
		Berat jika skor 53-74	1	
		Sangat Berat jika skor >75	0	
Kelancaran ASI	Kuesioner 11 pertanyaan.	Lancar apabila responden menjawab dengan benar 7-11 pertanyaan	1	Ordinal
		Tidak lancer apabila responden menjawab dengan benar 0-6 pertanyaan	0	

## **3.6. Metode Pengumpulan Data**

### **3.6.1. Jenis Data**

1. Data primer penelitian ini adalah hasil jawaban responden langsung dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan.
2. Data sekunder penelitian ini adalah profil ataupun data yang diperoleh dari pihak Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai.
3. Data tersier penelitian ini adalah data dan referensi yang diperoleh dari situs resmi, jurnal dan laporan yang di publikasi.

### **3.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah: (23).

#### **1. Data Primer**

Teknik pengumpulan data primer adalah teknik pengumpulan data secara langsung oleh peneliti kepada responden menggunakan kuesioner. Kuesioner ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir, dan diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek.

#### **2. Data Sekunder**

Teknik pengumpulan data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain. Teknik pengumpulan yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data yang diperoleh dari pihak Lingkungan III Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai.

#### **3. Data Tersier**

Teknik pengumpulan data tersier adalah data yang diperoleh dari naskah yang dipublikasikan, jurnal, WHO, *text book*.



### 3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesalahan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel menggunakan rumus teknik korelasi pearson product moment ( $r$ ), dengan ketentuan jika  $r$ -hitung  $>$   $r$ -tabel, maka dinyatakan valid dan sebaliknya.

Kriteria validitas instrumen penelitian yaitu jika nilai probabilitas Sig. (2-tailed) Total  $X <$  dari taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05, juga ditandai dengan simbol \*\*atau\*, maka butir instrumen dinyatakan valid, jika nilai probabilitas Sig.(2-tailed) Total  $X >$  dari taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05, maka butir instrumen dinyatakan tidak valid (24). Uji validitas instrumen stres psikologis dan kelancaran ASI pada penelitian ini dilakukan pada 20 ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan di lingkungan II Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai.

**Tabel 3.2.** Hasil Uji Validitas Instrumen Stres Psikologis

No	Stres Psikologis	Sig.(2-tailed)	Taraf Signifikan	Keterangan
1	Butir 1	0,000	0,05	Valid
2	Butir 2	0,187	0,05	Tidak Valid
3	Butir 3	0,000	0,05	Valid
4	Butir 4	0,000	0,05	Valid
5	Butir 5	0,001	0,05	Valid
6	Butir 6	0,000	0,05	Valid
7	Butir 7	0,028	0,05	Valid
8	Butir 8	0,000	0,05	Valid
9	Butir 9	0,009	0,05	Valid
10	Butir 10	0,001	0,05	Valid
11	Butir 11	0,003	0,05	Valid
12	Butir 12	0,003	0,05	Valid
13	Butir 13	0,005	0,05	Valid

No	Stres Psikologis	<i>Sig.(2-tailed)</i>	Taraf Signifikan	Keterangan
14	Butir 14	0,000	0,05	Valid
15	Butir 15	0,000	0,05	Valid
16	Butir 16	0,001	0,05	Valid
17	Butir 17	0,005	0,05	Valid
18	Butir 18	0,000	0,05	Valid
19	Butir 19	0,028	0,05	Valid
20	Butir 20	0,000	0,05	Valid
21	Butir 21	0,000	0,05	Valid
22	Butir 22	0,000	0,05	Valid
23	Butir 23	0,001	0,05	Valid
24	Butir 24	0,000	0,05	Valid
25	Butir 25	0,005	0,05	Valid
26	Butir 26	0,028	0,05	Valid
27	Butir 27	0,000	0,05	Valid
28	Butir 28	0,000	0,05	Valid
29	Butir 29	0,000	0,05	Valid
30	Butir 30	0,001	0,05	Valid
31	Butir 31	0,000	0,05	Valid
32	Butir 32	0,005	0,05	Valid
33	Butir 33	0,028	0,05	Valid
34	Butir 34	0,000	0,05	Valid
35	Butir 35	0,028	0,05	Valid
36	Butir 36	0,000	0,05	Valid
37	Butir 37	0,000	0,05	Valid
38	Butir 38	0,028	0,05	Valid
39	Butir 39	0,003	0,05	Valid
40	Butir 40	0,000	0,05	Valid
41	Butir 41	0,005	0,05	Valid
42	Butir 42	0,000	0,05	Valid

Hasil uji validitas berdasarkan tabel 3.2. menunjukkan bahwa nilai probabilitas korelasi *sig.(2-tailed)* < dari taraf signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pernyataan dinyatakan valid. Pernyataan yang valid dalam hasil uji validitas ini berjumlah 41 pernyataan

**Tabel 3.3.** Hasil Uji Validitas Instrumen Kelancaran Produksi ASI

No	Kelancaran Produksi ASI	<i>Sig.(2-tailed)</i>	Taraf Signifikan	Keterangan
1	Butir 1	0,002	0,05	Valid
2	Butir 2	0,001	0,05	Valid
3	Butir 3	0,000	0,05	Valid
4	Butir 4	0,005	0,05	Valid
5	Butir 5	0,001	0,05	Valid

No	Kelancaran Produksi ASI	Sig.(2-tailed)	Taraf Signifikan	Keterangan
6	Butir 6	0,199	0,05	Tidak Valid
7	Butir 7	0,007	0,05	Valid
8	Butir 8	0,143	0,05	Tidak Valid
9	Butir 9	0,012	0,05	Valid
10	Butir 10	0,002	0,05	Valid
11	Butir 11	0,002	0,05	Valid
12	Butir 12	0,017	0,05	Valid
13	Butir 13	0,039	0,05	Valid

Hasil uji validitas berdasarkan tabel 3.3. menunjukkan bahwa nilai probalitas korelasi *sig.(2-tailed)* < dari taraf signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pernyataan dinyatakan valid. Pernyataan yang valid dalam hasil uji validitas ini berjumlah 11 pernyataan.

#### **b. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kriteria dari reliabilitas instrumen penelitian yaitu nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan *r product moment* pada tabel dengan ketentuan jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , dengan taraf signifikan 0,05 maka butir instrumen dinyatakan reliabel atau dapat diandalkan, jika jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka butir instrumen dinyatakan tidak reliabel (24). Uji reliabilitas instrumen stres psikologis dan kelancaran Produksi ASI pada penelitian ini dilakukan pada 20 ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan di lingkungan II Kelurahan Pantai Johor Tanjung Balai.

**Tabel 3.4.** Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Stres Psikologis

<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Jumlah Instrumen yang Diuji</b>	<b>Nilai r-tabel</b>
0,973	41	0,444

Perhitungan uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0,973 dengan *sig.(2-tailed)* 0,05 dan N of Items = 41 dan jumlah responden 20 maka nilai r-tabel 0,444. Karena r hitung (0,973) > r tabel (0,444), maka dapat disimpulkan bahwa instrument kelancaran ASI tersebut reliabel.

**Tabel 3.5.** Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Kelancaran Produksi ASI

<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Jumlah Instrumen yang Diuji</b>	<b>Nilai r-tabel</b>
0,837	11	0,444

Perhitungan uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0,837 dengan *sig.(2-tailed)* 0,05 dan N of Items = 11 dan jumlah responden 20 maka nilai r-tabel 0,444. Karena r hitung (0,837) > r tabel (0,444), maka dapat disimpulkan bahwa instrument kelancaran ASI tersebut reliabel.

### **3.7. Metode Pengolahan Data**

Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut: (23).

#### *1. Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket, maupun observasi.

#### *2. Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel; dan terhindar dari bias.

### 3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden diubah menjadi nomor 1,2,3....42.

### 4. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan dan analisa data serta pengambilan kesimpulan kemudian memasukkan ke dalam bentuk distribusi frekuensi.

### 5. *Entering*

Data Entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (huruf atau angka) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

### 6. *Data Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

## **3.8. Analisa Data**

### **3.8.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap variabel.

### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan (*Korelasi*) antara variabel bebas (*Independent*) dengan variabel terikat (*Dependent*). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan

statistik  $\alpha$  (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p$  value  $< \alpha$  (0,05) maka dikatakan  $H_a$  diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Setelah diketahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat dimana bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent. Menurut Muhammad aturan yang berlaku pada *chi square* adalah sebagai berikut : (24).

1. Bila ada 2x2 dijumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah "*Fisher's Exact Test*".
2. Bila tabel 2x2 dijumpai nilai *Expected* (harapan) lebih dari 5, maka uji yang dipakai sebaiknya "*Continuity Correction (a)*".
3. Bila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya 3x2x3x3 tersebut, maka digunakan uji "*Pearson Chi Square*".
4. Uji "*Likelihood Ratio*" dan "*Linear-by-Linear Assciation*", biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik, misalnya analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linier dua variabel katagorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.