

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

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

###### **a. Pengertian ASI**

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, Laktosa dan garam-garam anorganik yang di sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. Yang dimaksud dengan ASI eksklusif adalah bayi yang hanya di beri ASI saja tanpa tambahan lain seperti cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim.<sup>12</sup> Lebih lanjut dikatakan bahwa penyusuan ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu empat bulan sampai enam bulan. Depkes RI (2018) mendefinisikan ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.<sup>4</sup>

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal.<sup>13</sup> Kelebihan ASI adalah mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat

gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak. Selain mengandung protein yang tinggi, ASI memiliki perbandingan antara *Whei* dan *Casein* yang sesuai untuk bayi. Rasio *Whei* dengan *Casein* merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung *whey* lebih banyak yaitu 65:35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap. Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan *Whey dengan Casein* adalah 20:80, sehingga tidak mudah diserap.<sup>13</sup>

b. Produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat 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.<sup>12</sup>

Proses pembentukan ASI di mulai sejak awal kehamilan, ASI di produksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan homon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut:

### 1) Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi kolostrum yang berupa cairan kuning kental. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan di produksi.<sup>13</sup>

### 2) Laktogenesis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesterone, estrogen dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormone prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI yang berlebih dan fase ini di sebut fase laktogenesi II. Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak., yaitu pada pukul 2 pagi

sampai 6 pagi, akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh. Kolostrum yang di konsumsi oleh bayi sebelum ASI, mengandung sel darah putih dan antibody yang tinggi dari pada ASI sebenarnya, antibody pada kolostrum yang tinggi adalah immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk pada bayi. IgA juga mencegah alergi terhadap makanan, dalam dua minggu setelah melahirkan, kolostrum akan mulai berkurang dan tidak ada, dan akan di gantikan oleh ASI seutuhnya.<sup>13</sup>

### 3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana system control hormone endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak.<sup>13</sup>

Hormon-hormon pembentuk ASI:

#### 1) Progesterone

Hormon progesterone ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesterone akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih.<sup>13</sup>

## 2) Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormon estrogen menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena akan menghambat produksi ASI.<sup>13</sup>

## 3) Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang di sekresikan oleh grandula pituitary. Hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormon prolaktin memiliki peranan penting dalam memproduksi ASI, kadar hormon ini dapat meningkat selama kehamilan. Peningkatan hormon prolaktin akan menghambat ovulasi yang bisa dikatakan mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari.<sup>13</sup>

## 4) Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim saat melahirkan dan setelah melahirkan. Setelah melahirkan, oksitosin akan mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu.

Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu atau let down/milk ejection reflex.<sup>13</sup>

5) Human Placenta Lactogen (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormon HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola sebelum melahirkan.<sup>13</sup>

c. Pengeluaran ASI

Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap, terdapat beberapa hormone yang berbeda bekerjasama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk dihisap. Gerakan isapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormone oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola. Pada saat proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek let down/reflek aliran yang akan timbul karena rangsangan isapan bayi pada puting

susu.<sup>14</sup>

d. Cara mengukur ASI

Penilaian produksi ASI bisa dengan banyak cara, salah satunya dengan mengukur urin bayi baru lahir selama 24 jam, normal volume urin bayi baru lahir 30 – 50 mg, atau bayi buang air kecil 6 – 8 kali, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusui maka bayi tertidur atau tenang selama 2 -3 jam.<sup>4</sup>

e. Teknik Menyusui

Proses menyusui akan berjalan dengan lancar jika ibu memiliki keterampilan dalam menyusui, sehingga ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi dengan efektif. Posisi dasar menyusui terdiri dari posisi badan ibu, posisi badan bayi, serta posisi mulut bayi dan payudara ibu (perlekatan/ attachment). Posisi badan ibu saat menyusui berupa posisi duduk, posisi tidur terlentang, atau posisi tidur miring.<sup>13</sup>

Posisi menyusui yang benar menurut Hegar (2018) yaitu:

- 1) Posisi muka bayi menghadap ke payudara (chin to breast)
- 2) Perut/dada bayi menempel pada perut/dada ibu (chest to chest)
- 3) Seluruh badan bayi menghadap ke badan ibu hingga telinga bayi membentuk garis lurus dengan lengan bayi dan leher bayi
- 4) Seluruh punggung bayi tersanggah dengan baik, ada kontak mata antara ibu dengan bayi
- 5) Pegang belakang bahu jangan kepala bayi, dan kepala terletak dilengan bukan didaerah siku.

Tanda perlekatan bayi dan ibu yang baik juga telah dijelaskan bahwa dagu harus menyentuh payudara, mulut terbuka lebar, bibir bawah terputar keluar, lebih banyak areola bagian atas yang terlihat daripada bagian bawah dan tidak menimbulkan rasa sakit pada puting susu.<sup>12</sup> Menyusui bayi sebaiknya dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Rata-rata bayi menyusui selama 5-15 menit, walaupun terkadang lebih. Menyusui bayi sesering mungkin sedikitnya lebih dari 8 kali dalam 24 jam dan tidak hanya pada satu payudara melainkan keduanya secara seimbang, sehingga mendapat stimulasi yang sama untuk menghasilkan ASI. Menyusui pada malam hari dapat membantu mempertahankan suplai ASI karena hormon prolaktin dikeluarkan terutama pada malam hari.<sup>15</sup>

f. Masalah Menyusui

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap problem. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu ibu sering benar mengeluhkan bayinya sering menangis, atau menolak menyusu, dsb yang sering diartikan

bahwa ASI nya tidak cukup, atau ASI nya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui.<sup>16</sup>

g. Manfaat Pemberian ASI

Manfaat pemberian ASI eksklusif sangat besar untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, imunologis, dan psikologis serta ekonomi. Meskipun manfaat pemberian ASI eksklusif sudah jelas bagi ibu dan bayi, namun cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi masih rendah. Kegagalan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu masalah yang terjadi pada ibu *post partum*.

ASI mengandung taurin, *decohexanoic* (DHA) dan *arachidonic* (AA). Taurin adalah sejenis asam amino kedua terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai *neurotransmitter* dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. DHA dan AA adalah sel lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel – sel otak optimal. Dipandang dari segi aspek imunologi, ASI terutama kolostrumnya mengandung immunoglobulin A (Ig. A) cukup tinggi. ASI juga mengandung laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan, lysosim yaitu enzim yang meliputi bayi terhadap bakteri (*E. coli* dan *Salmonella*) dan virus. Jumlah Lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.<sup>13</sup>

Pengaruh kontak langsung ibu dan bayi akan membentuk ikatan

kasih sayang ibu dan bayi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah di kenal sejak bayi saat masih berada dalam rahim. Menyusui dapat mempengaruhi emosi ibu. Kasih sayang ibu terhadap bayi dapat meningkatkan hormon terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI.<sup>17</sup>

Manfaat memberikan ASI bagi ibu diantaranya dapat mengurangi perdarahan setelah persalinan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan berikutnya dan mengurangi resiko terkena kanker payudara.<sup>18</sup> Ditinjau dari aspek ekonomi, dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk memberi makan bayi hingga berumur enam bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya.

h. Faktor – faktor lain yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah gizi, kecemasan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, faktor fisiologi, pola istirahat, hisapan anak atau frekuensi penyusuan, berat bayi lahir, umur kehamilan saat melahirkan dan konsumsi rokok.<sup>19</sup>

## 2. *Post Partum*

### a. Pengertian *Post Partum*

Post partum adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil.<sup>20</sup>

### b. Kebutuhan Dasar Perawatan *Post Partum* Nutrisi dan Cairan

Pada masa post partum masalah diet perlu mendapat perhatian yang serius, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan. Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan akan gizi seperti mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup dan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.<sup>21</sup>

Ambulasi dini adalah tindakan keperawatan yang paling signifikan untuk mengurangi komplikasi. Sekarang tidak perlu lagi menahan ibu postpartum telentang ditempat tidurnya selama 7-14 hari setelah melahirkan. Ibu postpartum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum. Eliminasi Dalam 6 jam ibu post partum harus sudah bisa BAK spontan. Jika dalam 8 jam postpartum belum dapat berkemih atau sekali berkemih belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau

ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu 8 jam untuk kateterisasi. Ibu postpartum diharapkan dapat buang air besar setelah hari kedua postpartum. Bila lebih dari tiga hari belum BAB bisa diberikan obat laksantia. Ambulasi secara dini dan teratur akan membantu dalam regulasi BAB. Asupan cairan yang adekuat dan diet tinggi serat sangat dianjurkan. Personal hygiene sangat penting dilakukan Pada masa post partum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga.<sup>19</sup>

Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan untuk menyusui bayinya nanti. Secara fisik aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyaknya budaya dan agama yang melarang untuk melakukan hubungan seksual sampai masa waktu 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan tersebut tergantung pada pasangan yang bersangkutan.<sup>22</sup>

Senam nifas dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. Senam nifas

membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih rileks dan segar pasca melahirkan.

c. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Perubahan Sistem Reproduksi

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Otot uterus akan segera berkontraksi pada saat post partum. Pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta lahir.<sup>17</sup>

Perubahan uterus terjadi kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi keluar. Hal ini menyebabkan iskemia pada lokasi perlekatan plasenta (*placental site*) sehingga jaringan perlekatan antara plasenta dan dinding uterus, mengalami nekrosis dan lepas. Ukuran uterus setelah bayi lahir setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gram, setelah plasenta lahir 2 jari di bawah pusat dengan berat 750 gram, setelah satu minggu tinggi fundus uteri pada pertengahan pusat simfisis dengan berat 500 gram, setelah dua minggu tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simfisis dengan berat 350 gram, enam minggu tinggi fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gram, pada 8 minggu tinggi fundus uteri sebesar normal 30 gram.<sup>19</sup>

Perubahan vagina dan perineum pada minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae (lipatan-lipatan atau kerutan-kerutan) kembali. Terjadi robekan perineum pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Bila ada laserasi jalan lahir atau luka bekas episiotomi (penyayatan mulut serambi kemaluan untuk mempermudah kelahiran bayi) lakukanlah penjahitan dan perawatan dengan baik.<sup>17</sup>

- 2) Perubahan perkemihan saluran kencing kembali normal dalam waktu 2-8 minggu, tergantung pada keadaan/status sebelum persalinan, lamanya partus kala II dilalui serta besarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan. Disamping itu, dari hasil pemeriksaan sistoskopik segera setelah persalinan tidak menunjukkan adanya edema dan hyperemia dinding kandung kemih, akan tetapi sering terjadi *exstravasasi* (*extravasation*, artinya keluarnya darah dari pembuluh-pembuluh darah di dalam badan) kemukosa.
- 3) Perubahan dalam sistem endokrin selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut. Oksitosin disekresikan dari kelenjer otak bagian belakang. Selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga

mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin. Hal tersebut membantu uterus kembali ke bentuk normal. Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui bayinya tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14-21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjer bawah depan otak yang mengontrol ovarium kearah permulaan pola produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan *folikel*, ovulasi, dan menstruasi. Selama hamil volume darah normal meningkat walaupun mekanismenya secara penuh belum dimengerti. Di samping itu, progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva, serta vagina.

- 4) Perubahan tanda-tanda vital Selama 24 jam pertama, suhu mungkin meningkat menjadi 38°C, sebagai akibat meningkatnya kerja otot, dehidrasi dan perubahan hormonal jika terjadi peningkatan suhu 38°C yang menetap 2 hari setelah 24 jam melahirkan, maka perlu dipikirkan adanya infeksi seperti sepsis puerperalis (infeksi selama *post partum*), infeksi saluran kemih, endometritis (peradangan *endometrium*), pembengkakan payudara, dan lain-lain. Dalam periode waktu 6-7 jam sesudah

melahirkan, sering ditemukan adanya bradikardia 50-70 kali permenit (normalnya 80-100 kali per menit) dan dapat berlangsung sampai 6-10 hari setelah melahirkan. Takhikardia kurang sering terjadi, bila terjadi berhubungan dengan peningkatan kehilangan darah dan proses persalinan yang lama. Selama beberapa jam setelah melahirkan, ibu dapat mengalami hipotensi orthostatik (penurunan 20 mmHg) yang ditandai dengan adanya pusing segera setelah berdiri, yang dapat terjadi hingga 46 jam pertama. Hasil pengukuran tekanan darah seharusnya tetap stabil setelah melahirkan. Peningkatan tekanan *sisistolik* 30 mmHg dan penambahan *diastolik* 15 mmHg yang disertai dengan sakit kepala dan gangguan penglihatan, bisa menandakan ibu mengalami preeklamsia dan ibu perlu dievaluasi lebih lanjut. Fungsi pernafasan ibu kembali ke fungsi seperti saat sebelum hamil pada bulan ke enam setelah melahirkan.<sup>17</sup>

- 5) Perubahan pada sistem pencernaan sering terjadi konstipasi pada ibu setelah melahirkan. Hal ini umumnya karena makanan padat dan kurang berserat selama persalinan. Seorang wanita dapat merasa lapar dan siap menyantap makanannya dua jam setelah persalinan, tetapi berbeda untuk ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* karena adanya pemulihan motilitas usus yang lama akibat dari efek anestesi, apalagi bila ibu *post sectio caesarea* mengalami komplikasi pasca operasi, biasanya

komplikasi yang timbul berupa post operatif ileus yang dapat menimbulkan keterlambatan dalam pemenuhan nutrisi.

### 3. Kecemasan

#### a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, dan disertai respon otonom. Kecemasan juga merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.<sup>23</sup>

Selain itu kecemasan adalah situasi yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup.

#### b. Tahapan Kecemasan

Kecemasan diidentifikasi menjadi empat tingkat yaitu ringan, sedang, berat dan panik. Semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Kecemasan merupakan masalah psikiatri yang paling sering terjadi, tahapan tingkat kecemasan akan dijelaskan sebagai berikut: <sup>23</sup>

- 1) Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari; cemas menyebabkan individu menjadi waspada, menajamkan indera dan meningkatkan lapang persepsinya.

- 2) Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada suatu hal dan mempersempit lapang persepsi individu. Individu menjadi tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area.
  - 3) Kecemasan berat, mengurangi lapang persepsi individu. Individu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan, individu perlu banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
  - 4) Tingkat panik (sangat berat) dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsi, karena mengalami kehilangan kendali. Individu yang mencapai tingkat ini tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.
- c. Etiologi Kecemasan

Kecemasan disebabkan oleh faktor patofisiologis maupun faktor situasional. Penyebab kecemasan tidak spesifik bahkan tidak diketahui oleh individu. Perasaan cemas diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku, dapat juga

diekspresikan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala dan mekanisme koping sebagai upaya melawan kecemasan.

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart (2017) antara lain:

1) Faktor Predisposisi

a) Teori psikoanalisis

Pandangan teori psikoanalisis memaparkan bahwa cemas merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya.

b) Teori Interpersonal

Teori interpersonal menyatakan bahwa cemas timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kerentanan tertentu.

c) Teori Perilaku

Teori perilaku menyatakan bahwa cemas merupakan produk frustrasi. Frustrasi merupakan segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang

diinginkan dan dikarakteristikkan sebagai suatu dorongan yang dipelajari untuk menghindari kepedihan.

Kecemasan terjadi karena adanya hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan, konflik menimbulkan kecemasan dan cemas menimbulkan perasaan tak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan.

#### d) Teori Kajian Keluarga

Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan cemas terjadi didalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara gangguan kecemasan dan depresi.

#### e) Teori Biologis

Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gamma aminobutyricacid (GABA).

Setiap perubahan dalam kehidupan dapat menimbulkan keadaan stress yang disebut stresor. Stres yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan.<sup>23</sup>

#### 2) Faktor Presipitasi

Pengalaman cemas setiap individu bervariasi bergantung pada situasi dan hubungan interpersonal. Ada dua faktor presipitasi yang mempengaruhi kecemasan yaitu:

a) Faktor eksternal

(1) Ancaman Integritas Diri

Meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan).

(2) Ancaman Sistem Diri

Antara lain ancaman terhadap identitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan dan perubahan status serta peran.

b) Faktor Internal

(1) Potensial Stressor

Stresor psikososial merupakan keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sehingga individu dituntut untuk beradaptasi.

(2) Maturitas

Kematangan kepribadian individu dapat mempengaruhi kecemasan yang dihadapinya. Kepribadian individu yang lebih matur akan lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

(3) Pendidikan

Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan

maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru.

(4) Respon Koping

Mekanisme koping digunakan seseorang pada saat mengalami kecemasan. Ketidak mampuan dalam mengatasi kecemasan secara konstruktif merupakan penyebab dari terjadinya perilaku patologis.

(5) Status Social Ekonomi

Status social ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan.

(6) Keadaan Fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik akan mudah mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempermudah individu mengalami kecemasan.

(7) Tipe Kepribadian

Individu dengan tipe kepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan dari pada orang dengan tipe kepribadian B. Individu dengan tipe kepribadian A memiliki ciri-ciri individu yang tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa diburu-buru waktu, mudah gelisah, tidak dapat tenang, mudah tersinggung yang mengakibatkan otot-otot mudah tegang. Individu dengan tipe kepribadian B memiliki ciri-

ciri yang berlawanan dengan tipe kepribadian A. Tipe kepribadian B merupakan individu yang penyabar, tenang, teliti dan rutinitas.

(8) Lingkungan dan Situasi

Seseorang yang berada di lingkungan asing dapat lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan lingkungan yang sudah dikenalnya.

(9) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dan lingkungan merupakan sumber coping individu. Dukungan sosial dari kehadiran orang lain membantu seseorang mengurangi kecemasan sedangkan lingkungan mempengaruhi area berfikir individu.

(10) Usia

Usia muda lebih mudah cemas dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.

(11) Jenis Kelamin

Gangguan kecemasan tingkat panik lebih sering dialami wanita dari pada pria.

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang

mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*Nol Present*) sampai dengan 4 (*severe*).<sup>23</sup>

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Satu dari gejala yang ada
- 2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada
- 3 = berat/lebih dari ½ gejala yang ada
- 4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

- a. Skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan.
- b. Skor 7 – 14 = kecemasan ringan.
- c. Skor 15 – 27 = kecemasan sedang.
- d. Skor lebih dari 27 = kecemasan berat

Adanya dampak negatif dari kecemasan merupakan rasa khawatir yang berlebihan tentang masalah yang nyata maupun potensial. Keadaan cemas akan membuat individu menghabiskan tenaganya, menimbulkan rasa gelisah, dan menghambat individu melakukan fungsinya dengan adekuat dalam situasi interpersonal maupun hubungan sosial.

Gangguan psikologi pada ibu dapat menyebabkan berkurangnya pengeluaran ASI. Karena akan menghambat let down reflek. Perubahan psikologis pada ibu post partum umumnya terjadi pada tiga hari post partum. Dua hari post partum ibu cenderung bersifat negatif terhadap perawatan bayinya dan sangat tergantung pada bantuan orang lain karena energi difokuskan untuk dirinya sendiri.<sup>24</sup>

#### 4. COVID-19

##### a. Pengertian Covid-19

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. Virus ini dapat tetap bertahan hingga tiga hari dengan plastik dan stainless steel SARS CoV-2 dapat bertahan hingga tiga hari, atau dalam aerosol selama tiga jam. Virus ini juga telah ditemukan di feses, tetapi hingga Maret 2020 tidak diketahui apakah penularan melalui feses mungkin dan risikonya diperkirakan rendah.<sup>25</sup> Corona virus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan China, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS- COV2) dan

menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (Covid-19). Paru-paru adalah organ yang paling terpengaruh oleh Covid-19, karena virus mengakses sel inang melalui enzim ACE2, yang paling melimpah di sel alveolar tipe II paru-paru. Virus ini menggunakan glikoprotein permukaan khusus, yang disebut “spike”, untuk terhubung ke ACE2 dan memasuki sel inang.

Virus corona sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas, dan dapat di nonaktifkan (secara efektif dengan hampir semua disinfektan kecuali klorheksidin). Oleh karena itu, cairan pembersih tangan yang mengandung *klorheksidin* tidak direkomendasikan untuk digunakan dalam wabah ini.<sup>25</sup>

#### b. Etiologi

Dalam diagnosis awal dari Rencana Perawatan Penyakit Virus Corona 2019 (yang disusun Pemerintah China), deskripsi etiologi Covid-19 didasarkan pada pemahaman sifat fisikokimia dari penemuan virus corona sebelumnya.

Pemeriksaan Menurut Safrizal dkk, (2020) karakteristik epidemiologi meliputi:

##### 1) Orang Dalam Pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) atau memiliki riwayat demam atau ISPA tanpa pneumonia. Selain itu seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada

14 hari terakhir sebelum timbul gejala juga dikategorikan sebagai dalam pemantauan.

2) Pasien Dalam Pengawasan

a) Seseorang yang mengalami memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala-gejala Covid-19 dan seseorang yang mengalami gejala-gejala antara lain: demam ( $>38^{\circ}\text{C}$ ); batuk, pilek, dan radang tenggorokan, pneumonia ringan hingga berat berdasarkan gejala klinis dan/atau gambaran radiologis; serta pasien dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (immunocompromised) karena gejala dan tanda menjadi tidak jelas.

b) Seseorang dengan demam  $>38^{\circ}\text{C}$  atau ada riwayat demam atau ISPA ringan sampai berat dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memiliki salah satu dari paparan berikut: Riwayat kontak dengan kasus konfirmasi Covid-19, bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi Covid-19, memiliki riwayat perjalanan ke wilayah endemik, memiliki sejarah kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan pada 14 hari terakhir ke wilayah endemik.

c. Mekanisme Penularan

Covid-19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah.<sup>25</sup>

d. Karakteristik Klinis

Berdasarkan penyelidikan epidemiologi saat ini, masa inkubasi Covid-19 berkisar antara 1 hingga 14 hari dan umumnya akan terjadi dalam 3 hingga 7 hari. Demam, kelelahan dan batuk kering dianggap sebagai manifestasi klinis utama. Gejala seperti hidung tersumbat, pilek, pharyngalgia, mialgia dan diare relative jarang terjadi pada kasus yang parah, dispnea dan/atau hipoksemia biasanya terjadi setelah satu minggu setelah onset penyakit, dan yang lebih buruk dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut, syok septik, asidosis metabolik sulit untuk dikoreksi dan disfungsi perdarahan dan batuk serta kegagalan banyak organ, dll.

e. Pencegahan Penularan Covid-19

Menurut Kemenkes RI dalam *Health Line* (2020) pencegahan penularan Covid-19 meliputi:

1) Sering-sering mencuci tangan

Sekitar 98 persen penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Mencuci tangan hingga bersih menggunakan sabun dan air mengalir efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus, termasuk virus Corona. Pentingnya menjaga kebersihan tangan membuat memiliki risiko rendah terjangkit berbagai penyakit.

2) Hindari Menyentuh Area Wajah

Virus Corona dapat menyerang tubuh melalui area segitiga wajah, seperti mata, mulut dan hidung. Sangat penting menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan benda atau bersalaman dengan orang lain.

3) Hindari Berjabat Tangan dan Berpelukan

Menghindari kontak kulit seperti berjabat tangan mampu mencegah penyebaran virus Corona. Untuk saat ini menghindari kontak adalah cara terbaik. Tangan dan wajah bisa menjadi media penyebaran virus Corona.

4) Jangan Berbagi Barang Pribadi

Virus Corona mampu bertahan di permukaan hingga tiga hari. Penting untuk tidak berbagi peralatan makan, sedotan, handphone, dan sisir. Gunakan peralatan sendiri demi kesehatan dan mencegah terinfeksi virus Corona.

5) Etika ketika Bersin dan Batuk

Satu di antara penyebaran virus Corona bisa melalui udara. Ketika

bersin dan batuk, tutup mulut dan hidung agar orang yang ada di sekitar tidak terpapar percikan kelenjar liur. Lebih baik gunakan tisu ketika menutup mulut dan hidung ketika bersin atau batuk. Cuci tangan hingga bersih menggunakan sabun agar tidak ada kuman, bakteri, dan virus yang tertinggal di tangan.

6) Bersihkan Perabotan di Rumah

Gunakan disinfektan untuk membersihkan perabotan yang ada di rumah. Bersihkan permukaan perabotan rumah yang rentan tersentuh, seperti gagang pintu, meja, furnitur, laptop, handphone, apa pun, secara teratur. Bisa membuat cairan disinfektan buatan sendiri di rumah menggunakan cairan pemutih dan air. Bersihkan perabotan rumah cukup dua kali sehari.

7) Jaga Jarak Sosial

Pemerintah telah melakukan kampanye jaga jarak fisik atau *physical distancing*. Dengan menerapkan *physical distancing* ketika beraktivitas di luar ruangan atau tempat umum, sudah melakukan satu langkah mencegah terinfeksi virus Corona. Jaga jarak dengan orang lain sekitar satu meter. Jaga jarak fisik tidak hanya berlaku di tempat umum, di rumah pun juga bisa diterapkan.

8) Hindari Berkumpul dalam Jumlah Banyak

Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan Kepolisian Republik Indonesia telah membuat peraturan untuk tidak melakukan

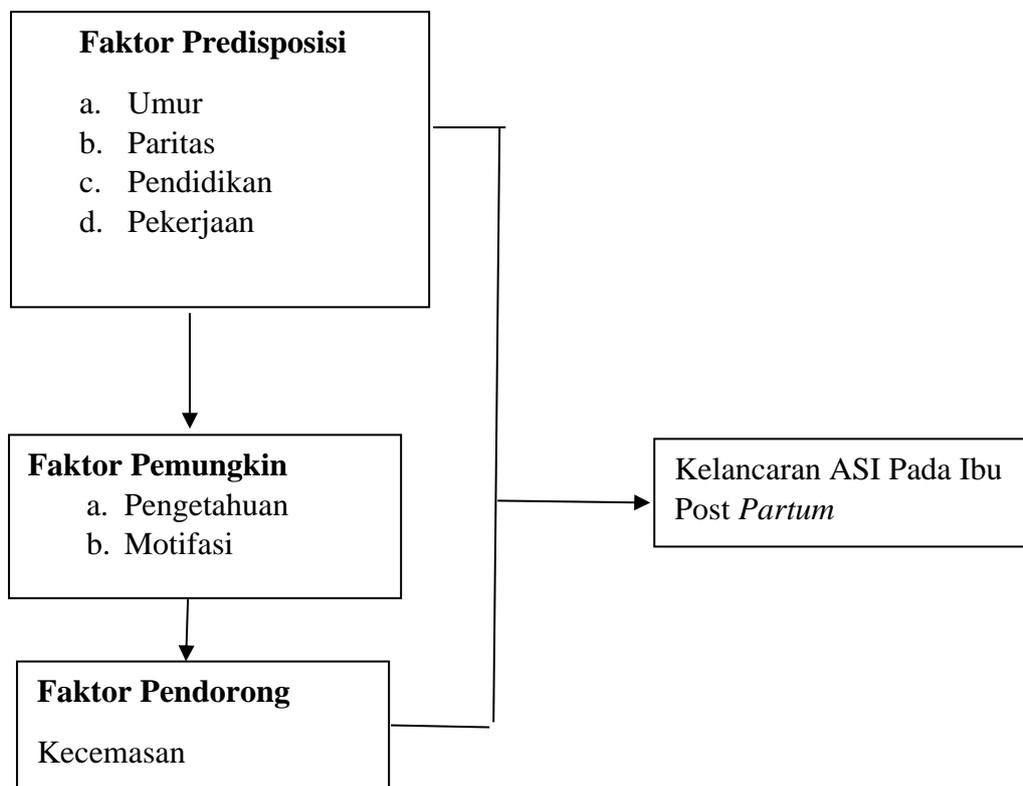
aktivitas keramaian selama pandemik virus Corona. Tidak hanya tempat umum, seperti tempat makan, gedung olah raga, tetapi tempat ibadah saat ini harus mengalami dampak tersebut. Tindakan tersebut adalah upaya untuk mencegah penyebaran virus Corona. Virus Corona dapat ditularkan melalui makanan, peralatan, hingga udara. Untuk saat ini, dianjurkan lebih baik melakukan aktivitas di rumah agar pandemik virus Corona cepat berlalu.

#### 9) Mencuci Bahan Makanan

Selain mencuci tangan, mencuci bahan makanan juga penting dilakukan. Rendam bahan makanan, seperti buah-buah dan sayur-sayuran menggunakan larutan hidrogen peroksida atau cuka putih yang aman untuk makanan. Simpan di kulkas atau lemari es agar bahan makanan tetap segar ketika ingin dikonsumsi. Selain untuk membersihkan, larutan yang digunakan sebagai mencuci memiliki sifat antibakteri yang mampu mengatasi bakteri yang ada di bahan makanan.

## B. Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat dalam skema di bawah ini:

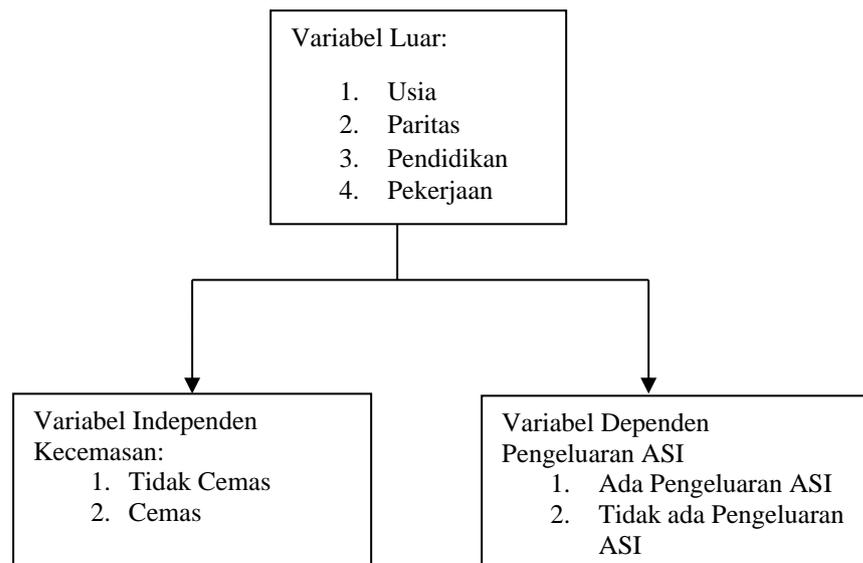


Gambar 1. Kerangka Teori<sup>29</sup>

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.<sup>26</sup>

Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan kecemasan pandemi covid-19 terhadap pengeluaran ASI ibu *post partum* di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.