

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

RSUD Muntilan adalah Rumah Sakit Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang yang berlokasi Jalan Kartini No. 13 Muntilan, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah. RSUD Muntilan merupakan rumah sakit rujukan dari berbagai daerah Kabupaten Magelang dan sekitarnya. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di RSUD Muntilan meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, pelayanan medis, pelayanan penunjang medis. Pelayanan rawat jalan yang diselenggarakan di Poliklinik kebidanan dan Kandungan RSUD Muntilan dengan berbagai pelayanan yaitu pelayanan keluarga berencana, pemeriksaan ANC, *gynekologi* (gangguan kesehatan reproduksi), IVA, Papsmear dan pelayanan penunjang USG. Pelayanan penunjang yang dilakukan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan diharapkan bisa menekan angka kematian ibu di RSUD Muntilan.

Penelitian ini meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan dengan pemberian ASI pada 68 ibu *postpartum* di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Analisis univariat

Deskripsi variabel penelitian univariat menjelaskan tentang gambaran umum dan distribusi variabel penelitian yang meliputi

variabel independent (tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan), variabel dependen (pemberian ASI), dan variabel luar (umur, Pendidikan, dan pekerjaan). Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No	Variabel	n	%
1.	Umur Ibu		
	Reproduksi sehat (20-35 tahun)	54	79.4
	Reproduksi tidak sehat (<20 atau >=35 tahun)	14	20.6
2.	Pendidikan Ibu		
	Pendidikan tinggi (SMA/PT)	47	69.1
	Pendidikan rendah (SD/SMP)	21	30.9
3.	Pekerjaan ibu		
	Bekerja	28	41.2
	Tidak Bekerja	30	58.8
4.	Tingkat pengetahuan		
	Baik	27	39.7
	Cukup	35	51.5
	Kurang	6	8.8
5.	Tingkat Kecemasan		
	Tidak ada kecemasan	46	23.5
	Kecemasan ringan	18	19.1
	Kecemasan sedang	4	14.7
6.	Pemberian ASI		
	Ya	39	57.4
	Tidak	29	42.6

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa mayoritas umur ibu termasuk dalam reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 54 ibu (79.4%), memiliki pendidikan tinggi sebanyak 47 ibu (69.1%), dan mayoritas tidak bekerja sebanyak 40 ibu (58.8%). Berdasarkan variabel tingkat pengetahuan, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 35 ibu (51.5%) namun masih ada yang

memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 ibu (8.8%). Berdasarkan variabel tingkat kecemasan, Sebagian besar memiliki tingkat tidak cemas sebanyak 46 ibu (67.6%). Sedangkan berdasarkan variabel pemberian ASI, Sebagian besar memberikan ASI sebanyak 39 ibu (57.4%).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, kecemasan, dan variabel luar dengan pemberian ASI. Uji yang digunakan adalah uji *chi square* dengan signifikansi 95%. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut :

Tabel 5. Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan, dan Kecemasan dengan Pemberian ASI

Variabel	Pemberian ASI						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Umur Ibu							
Reproduksi sehat (20-35 tahun)	38	70.4	16	29.6	54	100	0.000
Reproduksi tidak sehat (<20 atau >=35 tahun)	1	7.1	13	92.9	14	100	
Pendidikan Ibu							
Pendidikan tinggi (SMA/PT)	31	66	16	34	47	100	0.032
Pendidikan rendah (SD/SMP)	8	38.1	13	61.9	21	100	
Pekerjaan ibu							
Bekerja	14	50	14	50	28	100	0.305*
Tidak Bekerja	25	62.5	15	37.5	40	100	
Tingkat pengetahuan							
Baik	21	77.8	6	22.2	27	100	0.019
Cukup	16	45.7	19	54.3	35	100	
Kurang	2	33.3	4	66.7	6	100	
Tingkat Kecemasan							
Tidak ada kecemasan	31	67.4	15	32.6	46	100	0.047
Kecemasan ringan	7	38.9	11	61.1	18	100	
Kecemasan sedang	1	25	3	75	4	100	

Keterangan: *) tidak berhubungan

Berdasarkan variabel umur, proporsi ibu yang memiliki umur reproduksi sehat dan memberikan ASI sebanyak 70,4% lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki umur reproduksi tidak sehat (<20 atau >35 tahun) dan memberikan ASI (7,1%). Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar $0.000 < 0.05$. Berdasarkan variabel Pendidikan ibu, proporsi ibu yang memiliki Pendidikan tinggi dan memberikan ASI sebanyak 66%, lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah dan memberikan ASI yaitu sebesar 38,1%. Hasil analisis juga menunjukkan nilai *p value* sebesar 0.032, artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI. Berdasarkan variabel pekerjaan ibu, proporsi ibu yang tidak bekerja dan memberikan ASI sebanyak 62,5% dan lebih banyak dari ibu yang bekerja dan memberikan ASI (50%). Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI dengan nilai *p value* sebesar $0.305 > 0.05$.

Berdasarkan variabel tingkat pengetahuan, proporsi ibu yang berpengetahuan baik dan memberikan ASI sebanyak 77,8% lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan cukup maupun kurang dan memberikan ASI. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0.019. Sedangkan pada variabel kecemasan, proporsi ibu yang memberikan ASI paling

banyak pada ibu yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 67,4%. Uji *chi square* menunjukkan nilai *p value* sebesar 0.047, berarti ada hubungan signifikan antara kecemasan dengan pemberian ASI.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu menyusui

Berdasarkan karakteristik subyek penelitian menunjukkan 79,4% responden memiliki usia 20- 35 tahun. Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p=0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI pada ibu postpartum di RSUD Muntilan dengan keeratan hubungan kuat. Menurut penelitian Rivers menunjukkan bahwa umur >30 tahun secara signifikan dapat menyebabkan keterlambatan onset laktasi. Umur yang lebih tua memiliki faktor resiko intoleransi kadar karbohidrat selama kehamilan. Intoleransi karbohidrat selama kehamilan dapat mengakibatkan kadar gula ibu meningkat sehingga dapat meningkatkan *Body Mass Indeks* (BMI) ibu yang overweight akan menyebabkan penurunan kadar progesterone segera setelah plasenta lahir, sehingga menghambat produksi prolactin.^{58,59}

Pada usia reproduksi sehat, semua fungsi reproduksi berada dalam keadaan optimal termasuk produksi ASI. Menurut Assriyah, usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, menyusui serta cara mengasuh bayinya.

Ibu dengan usia 20-35 tahun lebih siap secara fisik, psikologis maupun sosial dalam menghadapi siklus kehidupan.⁶⁰ Salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah ibu tidak siap secara fisik dan mental ketika menyusui sehingga memutuskan memberi makanan prelakteal susu formula ketika ASI tidak lancar. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu bahwa ibu bersalin saat usia 20-35 tahun lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif.⁶¹

Berdasarkan variabel pendidikan ibu, sebagian besar responden telah menempuh pendidikan SMA dan perguruan tinggi. Ibu yang telah menempuh pendidikan SMA dan perguruan tinggi memiliki wawasan lebih luas dan lebih mudah menerima informasi untuk mengembangkan dirinya. Hal ini sejalan dengan penelitian Sihombing yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah menyerap informasi tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan tentang ASI eksklusif.⁶²

Berdasarkan variabel pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sehingga mayoritas responden hanya beraktivitas di rumah. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu luang di rumah bersama bayinya sehingga terbentuk *bounding* antara ibu dan bayi dan mengoptimalkan pemberian ASI eksklusif. Nasrabny menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan *p-value* sebesar $0,00 < 0,05$.⁶³ Pekerjaan ibu adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ada

kecenderungan pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI yang terbentur dengan kewajiban melaksanakan pekerjaan.⁶⁴ Penelitian Susanti dkk., menemukan hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan p -value sebesar 0,0225.⁶⁵

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebesar 51,5%. Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif dapat diketahui bahwa dari 68 responden dapat diketahui bahwa terdapat 27 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI Eksklusif dengan 6 responden (22,2%) tidak memberikan ASI dan 21 responden (77,8%) memberikan ASI dan hasil uji *chi square* diperoleh nilai p value sebesar $0,019 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkatpengetahuan dengan Pemberian ASI di RSUD Muntilan. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁶⁶ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso bahwasanya

dari 84 responden yang memiliki sikap baik, ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 55 orang (65,5%) sedangkan sari 71 responden yang memiliki sikap tidak baik, ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 11 orang (15,5%) dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 60 orang (84,5%).⁶⁷

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umami melalui analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* bahwa pengetahuan Ibu tentang pemberian ASI eksklusif mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 22 orang (36,7%) dari 60 responden, dan Ibu yang memiliki sikap terhadap pemberian ASI eksklusif mayoritas memiliki sikap negative terhadap pemberian ASI eksklusif ada sebanyak 31 orang (51,7%) dari 60 responden.⁶⁸ Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap Ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2016. Menurut peneliti pemberian ASI Eksklusif pada bayi dipicu oleh pengetahuan terhadap manfaat ASI Eksklusif karena pengetahuan akan menghasilkan perilaku seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif akan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Begitu juga dengan sebaliknya jika ibu memiliki pengetahuan yang kurang maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Hasil pembahasan dari Anggraini, et al dan Mustafa, et al menunjukkan bahwa ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang,

cenderung tidak memberikan ASI eksklusif dan ibu dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik, memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal.¹⁴ Faktor internal yaitu pendidikan, minat, pengalaman dan usia, seangkan faktor eksternal yaitu ekonomi, informasi dan kebudayaan/lingkungan. Oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa tingginya tingkat pengetahuan responden bukan hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden, tetapi dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal lainnya antara usia dan pengalaman.

Hasil penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan cukup, tidak memberikan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif.⁶ Hal ini dipengaruhi adanya faktor lingkungan yang mendukung, faktor budaya yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa 26,2% responden yang berpengetahuan kurang tidak memberikan ASI eksklusif dan 73% responden yang berpengetahuan baik tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ibu berpengetahuan baik atau kurang sangat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Ada beberapa faktor yang mendorong ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif yaitu adanya faktor kebudayaan dan keluarga yang sangat mempengaruhi ibu untuk menyusui secara eksklusif atau tidak. Penelitian lain juga menyatakan bahwa ibu yang berpengetahuan baik cenderung

memberikan ASI eksklusif 5,2 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berpengatahuan kurang untuk memberikan ASI eksklusif.⁶⁹

3. Hubungan tingkat kecemasan dengan pemberian ASI

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak mengalami kecemasan. Kecemasan sebagian besar tergantung pada pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Davidson, gejala kecemasan kognitif yang sering timbul ialah rasa khawatir tentang sesuatu, perasaan tegang, keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi tanpa alasan yang jelas, takut kehilangan kontrol, takut akan tidak mampu mengatasi masalah, dll.⁷⁰

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner pada 68 ibu post partum, gejala pada 14 item instrumen HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang sering muncul ialah susah tidur karena selalu memikirkan beban yang dirasakan, merasa takut bila ditinggal sendiri, merasakan sakit kepala dan mudah berkeringat, sulit berkonsentrasi, sering berfirasat buruk, merasakan tegang pada otot, bahkan susah buang air besar. Secara fisiologis, ibu post partum mengalami perubahan baik secara fisiologis maupun Psikologis. Kecemasan tersebut dapat terjadi apabila ibu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk mengatasi permasalahan perasaannya sendiri, terutama jika dirinya menekan rasa marah dan frustasinya dalam jangka waktu yang lama. Kejadian ini banyak terlihat

pada beberapa kondisi, misalnya kehamilan pertama, adanya trauma dan komplikasi pada persalinan dan pasca persalinan.⁷¹

Ibu primigravida adalah ibu yang pertama kali hamil. Status primigravida dapat memberikan arti bahwa ibu belum memiliki pengalaman dalam melakukan perawatan bayi mulai dari perawatan bayi sehari-hari maupun dalam proses dan tata cara pemberian ASI. Selain itu ibu juga baru mengalami proses persalinan dan rasa tidak nyaman atas perubahan fisiologis post partum. Kondisi inilah yang juga dapat memicu timbulnya rasa cemas pada ibu. Apabila setiap ibu post partum mampu memahami serta mengetahui perubahan yang terjadi pada dirinya, maka kemungkinan munculnya rasa cemas pada ibu post partum dapat dihindari. Dukungan dari pasangan dan keluarga juga sangat mempengaruhi terhadap munculnya rasa cemas pada ibu menyusui terutama bagi ibu yang primipara dengan cara memberi suasana ketenangan pada ibu, memotivasi dan membantu ibu untuk belajar beradaptasi dengan peran barunya, meringankan pekerjaan ibu dengan membantu ibu dalam merawat bayi sehingga ibu dapat cukup istirahat.⁷²

Hasil uji statistik menggunakan metode *chi square* menunjukkan hasil nilai (ρ) = 0,047 < 0,05, berarti ada hubungan antara Kecemasan ibu menyusui dengan pemberian ASI. Menurut Saleha, ibu menyusui yang mengalami kecemasan akan menyebabkan fungsi kerja hormon endokrin, prolaktin dan oksitosin menurun. Hormon oksitosin dan prolaktin bekerja melanjutkan pada hipofisis posterior, merangsang sel alveoli dan sel

mioepitelium untuk mengeluarkan atau mengalirkan ASI melalui duktus laktiferus sehingga masuk pada mulut bayi (*let down reflex*). Sama halnya dengan sistem hormon endokrin, mereka bekerja memerintah beberapa kelenjar khususnya kelenjar hipofisis yang terletak di dasar tengkorak, di dalam fossa hipofisis tulang sfenoid, yang terdiri dari 2 lobus yaitu lobus anterior dan posterior. Lobus posterior bersekreasi berperan penting untuk menghasilkan (*Anti Diuretic Hormon*) ADH mengatur jumlah air yang melalui ginjal dan hormon Oksitosin yang mana berfungsi untuk merangsang kontraksi sewaktu melahirkan dan pengeluaran air susu sewaktu menyusui. Stress seperti bingung, takut, dan cemas merupakan faktor yang akan membentuk suatu blokade pada *let down reflex*. Hal ini disebabkan oleh karena adanya pelepasan dari adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh alveoli, sehingga oksitosin sedikit harapannya untuk dapat mencapai organ sel mioepitelium.^{4,5}

Pada pada minggu - minggu pertama ASI masih sedikit keluar hal tersebut membuat kecemasan pada ibu nifas (menyusui), sedangkan mereka tidak tahu bahwa kecemasan akan semakin menghambat keluarnya ASI. Berdasarkan data yang di dapatkan, kecemasan akan datang pada ibu yang masih memiliki pengalaman pertama melahirkan dalam kehidupannya, karena kurangnya informasi yang diterima, cara pemahaman informasi yang kurang, serta rasa khawatir ibu yang terlalu berlebihan pada keadaan yang sedang terjadi. Sehingga semakin tinggi

tingkat kecemasan atau kekhawatiran ibu akan mempengaruhi kerja hormon yang akan memproduksi ASI dan akhirnya menyebabkan jumlah ASI yang keluar menjadi sedikit atau bahkan terhambat dan tidak diproduksi sama sekali.⁶⁹

Dilaporkan banyak ibu yang mengatakan takut bayinya haus jika harus menunggu beberapa hari sampai ASInya keluar dengan lancar, adapula yang mengatakan bayinya sering menangis saat malam sementara ASI yang keluar tidak lancar untuk menenangkan bayinya, sehingga mereka semakin bingung dan khawatir bayinya kekurangan nutrisi, dan memutuskan untuk melakukan proses menyusui dibantu dengan Susu formula. Semakin bertambahnya rasa khawatir atau kecemasan akan semakin menghambat proses keluarnya ASI, serta pemberian nutrisi selain ASI akan mengganggu pencernaan bayi, dan membuat bayi menjadi kehilangan kesempatan mendapat manfaat ASI.²⁸

Rasa khawatir, stress atau masalah psikologi yang dihadapi ibu khususnya pada masa menyusui perlu dicegah sejak dini, tentunya hal tersebut membutuhkan peran dari pihak yang terdekat terlebih dahulu, seperti keluarga, suami, teman, dan lingkungan sekitar. Dengan pemberian informasi tentang menyusui, curahan kasih sayang, meringankan pekerjaan ibu, dan membantu merawat bayi, dengan begitu ibu atau calon ibu akan lebih percaya diri menghadapi keadaan yang akan terjadi.⁵² Oleh karena itu peran tenaga kesehatan penting untuk melakukan praktek pemberian inisiasi menyusui dini (IMD), deteksi dini

tingkat kecemasan ibu dengan instrumen HARS, memberikan Informasi cara merawat bayi, perawatan payudara sebelum dan sesudah melahirkan, serta cara menyusui yang benar, agar ibu dapat mengetahui sejak dini berbagai gejala dan penanganan awal ketika ibu mengalami hal yang tidak nyaman pada dirinya.

Ibu yang mengalami kecemasan akan mempengaruhi hormon dalam produksi ASI, dalam asumsi saat terjadi penurunan produksi ASI ibu akan merasa khawatir dalam pemenuhan nutrisi bayinya sehingga ibu memberikan susu formula atau makanan prelakteal agar nutrisi bayinya terpenuhi.¹⁴ Keberhasilan ibu dalam menyusui dipengaruhi banyak faktor salah satunya adalah psikologis ibu yang dapat mempengaruhi hormon dalam memproduksi ASI. Hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin dan menimbulkan refleks oksitosin untuk kontraksi otot sehingga ASI yang sudah diproduksi dapat dikeluarkan. Kelelahan maupun masalah psikologis seperti kekhawatiran ibu dapat menghambat kerja oksitosin. Rasa bahagia dan hal lain yang menyenangkan ibu akan memicu pengeluaran oksitosin.⁶

Penelitian Hessami dkk. menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 merupakan faktor yang secara signifikan meningkatkan risiko kecemasan di kalangan wanita selama kehamilan dan masa perinatal. COVID-19 dapat menjadi tantangan psikologis bagi wanita hamil dan masa perinatal dengan potensi konsekuensi jangka pendek dan panjang untuk kesehatan ibu dan bayinya. Selain itu, pada saat pandemi COVID-19 akses ke

pelayanan kesehatan cenderung menurun sehingga menyebabkan kurang perhatian pada psikologis wanita hamil dan masa perinatal.³⁶ Pandemi COVID-19 meningkatkan kecemasan ibu. Gangguan psikologis berupa kecemasan yang dialami ibu menghambat kerja hormon oksitosin dalam memproduksi ASI sehingga menyebabkan produksi ASI berkurang. Berkurangnya produksi ASI akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulastridkk., bahwa ada hubungan kecemasan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dikarenakan kecemasan dapat mempengaruhi produksi ASI.¹⁵ Sejalan juga dengan penelitian Anis yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak mengalami gangguan psikologi lebih banyak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dapat disebabkan karena kondisi kesehatan ibu maupun bayi.³⁷

Kondisi psikologis ibu yang baik akan berdampak baik pula bagi ibu, memperlancar pengeluaran ASI, akan memotivasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat. Sedangkan ibu yang mengalami kecemasan, gelisah, merasa takut, tidak tenang dan selalu mempunyai firasat buruk apabila ASInya tidak keluar dengan lancar akan menyebabkan bayi kekurangan nutrisi dan bayi menjadi sakit dan rewel.

Semakin ibu mengalami kecemasan maka semakin kecil kemungkinan ibu memberikan ASI eksklusif. Begitu pula sebaliknya, ibu yang tidak mengalami kecemasan maka kemungkinan besar akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini sesuai teori bahwa

kelelahan maupun masalah psikologis ibu dapat menghambat kerja oksitosin untuk kontraksi otot yang ada di sekeliling saluran ASI.³⁵ Masalah psikologis ibu dapat berupa kecemasan, kekhawatiran, perselisihan dengan pasangan ataupun anggota keluarga lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Septianingrum bahwa semakin ibu mengalami kecemasan maka semakin sedikit ASI yang diproduksi sehingga kecemasan dapat mempengaruhi produksi ASI. Hal ini memiliki keeratan hubungan yang termasuk dalam kategori rendah ($r = -0,381$).¹⁴

Hasil penelitian sejalan dengan Sulastri dan Sugiyanto yang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan ibu dengan pemberian ASI akan tetapi pada penelitiannya hubungan kedua variabel tersebut memiliki keeratan hubungan dalam kategori sedang dan dalam hubungan positif.¹⁵ Lemahnya hubungan kecemasan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini dimungkinkan karena terdapat pengaruh faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif seperti sikap dan pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Keterbatasan tersebut yaitu teknis pengisian kuesioner yang terkait lamanya waktu pengisian dan tempat pengisian yang sempit dan privasi kurang terjaga

karena hanya dibatasi dengan tirai. Terdapat faktor lain seperti kebiasaan dan faktor keluarga yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.