

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2021 di Klinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Bangli yang terletak di Jalan Brigjen Ngurah Rai No 99x Bangli. Rumah Sakit Umum Bangli merupakan satu-satunya Rumah Sakit milik pemerintah di Kabupaten Bangli dengan tipe rumah sakit kelas B pendidikan dan telah diakui standar pelayanannya melalui akreditasi rumah sakit oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan kategori lulus paripurna pada tahun 2019.

Secara umum pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Umum Bangli meliputi layanan rawat jalan, rawat inap, rawat intensif dan gawat darurat. Salah satu layanan rawat jalan yang diberikan adalah layanan di klinik kebidanan yang melayani kunjungan ibu hamil, ibu nifas dan ibu yang mengalami gangguan pada organ reproduksi. Ibu nifas yang memanfaatkan layanan Klinik Kebidanan yaitu ibu nifas yang sebelumnya melahirkan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Bangli yang diberikan jadwal kontrol pada hari ketujuh baik yang lahir normal atau tindakan dan ibu nifas yang merupakan rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada 49 orang subjek penelitian di Klinik Kebidanan RSUD Bangli yang memenuhi kriteria inklusi, selanjutnya karakteristik subjek penelitian dan hasil penelitian tersaji pada beberapa tabel berikutnya.

2. Karakteristik subjek penelitian

Subjek pada penelitian ini yaitu ibu nifas hari ketujuh yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan di Klinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Bangli yang memenuhi kriteria inklusi.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	%
Kelompok Umur		
20-25 tahun	24	49,0
26-31 tahun	16	32,7
32-36 tahun	9	18,3
Total	49	100,0
Pendidikan		
Dasar	14	28,6
Menengah	30	61,2
Tinggi	5	12,2
Total	49	100,0
Pekerjaan		
PNS	4	8,2
Swasta	8	16,3
Wiraswasta	2	4,1
Pedagang	1	2,0
Petani	3	6,1
Buruh	1	2,0
Ibu rumah tangga	30	61,3
Total	49	100,0
Paritas		
Paritas 2	26	53,1
Paritas 3	19	38,7
Paritas 4/lebih	4	8,2
Total	49	100,0

Seperti terlihat pada Tabel 2 sebagian besar subjek penelitian yaitu 24 orang (49%) berusia 20-25 tahun sedangkan responden dengan jumlah paling sedikit pada kelompok umur 31-35 tahun yakni sebanyak 9 orang (18,3%).

Berdasarkan kategori pendidikan terlihat subjek penelitian yang paling dominan adalah dengan pendidikan menengah (30 orang) atau 61,2% disusul subjek penelitian dengan latar belakang pendidikan dasar (14 orang) atau 28,6%. Tabel diatas menunjukkan dominasi subjek penelitian dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (30 orang atau 61,3%) dan disusul subjek penelitian dengan pekerjaan kategori swasta (8 orang atau 16,3%).

Subjek penelitian kategori dengan jumlah gravida 2 paling dominan (26 orang atau 53,1%) disusul subjek penelitian dengan jumlah paritas 3 (19 orang atau 38,7%) dan selanjutnya adalah jumlah paritas sama atau lebih dari 4 yaitu 4 orang (8,2%).

3. Proporsi subjek penelitian

a. Berdasarkan kategori kecemasan pada ibu nifas hari ketujuh

Kecemasan pada ibu nifas yang melakukan kunjungan rawat jalan hari ketujuh di Klinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Bangli disampaikan pada tabel berikut:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Ibu Nifas Hari Ketujuh

Kategori Kecemasan	Frekuensi	%
Tidak cemas	23	46,9
Cemas	26	53,1
Total	49	100,0

Sumber: data primer 2021

Dilihat dari kategori kecemasan pada Tabel 3, terlihat lebih dari setengah (26 orang atau 53,1%) subjek penelitian dalam kategori cemas sedangkan subjek penelitian dengan kategori tidak cemas sebanyak 23 orang (46,9%).

b. Berdasarkan produksi air susu ibu nifas hari ketujuh yang melakukan kunjungan rawat jalan di Klinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Bangli

Hasil pengamatan yang dilakukan mengenai produksi air susu ibu nifas dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Nifas Hari Ketujuh

Produksi ASI	Frekuensi	%
ASI lancar	24	49,0
ASI tidak lancar	25	51,0
Total	49	100,0

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4 di atas terlihat sedikit perbedaan produksi ASI pada ibu nifas hari ketujuh yang melakukan kunjungan rawat jalan di Klinik Kebidanan RSUD Bangli mulai tanggal 1 April – 8 Mei 2021 dapat dimasukkan kategori tidak lancar sebanyak 25 orang (51,0%) sedangkan kategori ASI lancar sebanyak 24 orang (49,0%).

4. Analisis hubungan kecemasan ibu nifas dengan produksi air susu ibu

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil yaitu sebagai berikut:

Tabel 5
Hubungan Kecemasan Ibu Nifas dengan Produksi ASI

Kecemasan ibu nifas	Produksi Air Susu Ibu				Total	<i>p</i> value	OR	CI 95%	
	Lancar		Tidak Lancar						
	n	%	n	%					
Tidak Cemas	17	73,9	6	26,1	23	100	0,001	7,690	2,156-27,431
Cemas	7	26,9	19	73,1	26	100			
Total	24	49,0	25	51,0	49	100			

Sumber: data primer 2021

Tabel 5 di atas menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan pada ibu nifas hari ketujuh dengan produksi Air Susu Ibu didapatkan hasil nilai *p* sebesar 0,001 dan nilai *odd ratio* 7,69 pada tingkat kepercayaan 95%.

Melihat hasil tersebut di atas dapat dibuat simpulan bahwa hipotesis alternatif dapat diterima dengan nilai *p* sebesar 0,001 yang artinya $< 0,05$. Ini menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan ibu nifas hari ketujuh dengan produksi air susu ibu nifas di Klinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Bangli.

B. Pembahasan

1. Kecemasan ibu nifas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah ditemukan kecemasan pada ibu nifas dari 49 sampel 26 (53,1%) diantaranya mengalami kecemasan dan 23 diantaranya yaitu 46,9% tidak mengalami kecemasan. Berdasarkan hal tersebut dapat dibuat simpulan bahwa dominan ibu nifas mengalami kecemasan. Kecemasan pada ibu nifas dapat mengakibatkan depresi post partum. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salat dkk

(2019) yang menyimpulkan hampir separuh ibu menyusui mengalami kecemasan sedang dan lebih dari separuh ibu menyusui mengalami pengeluaran ASI tidak lancar. Subjek pada penelitian ini adalah pada ibu multipara yang juga tidak terlepas dapat mengalami kecemasan. Sulistyowati (2015) menyatakan bahwa pada masa nifas terjadi perubahan dan adaptasi baik secara fisik maupun secara psikologis. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu.

Ibu nifas hari ketujuh memasuki *fase taking hold* yaitu periode yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Muncul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

Melihat dari hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan usia yang paling dominan adalah rentang usia 20-25 tahun. Pada usia ini merupakan usia reproduksi sehat dan memasuki usia dewasa awal terjadi adaptasi secara psikologis untuk melaksanakan tanggung jawab dan mencari solusi dari setiap permasalahan termasuk dalam hal ini mengelola emosi psikologis ibu setelah melahirkan. Dilihat dari pendidikan subjek penelitian paling banyak adalah pendidikan menengah yaitu SMA yang mana ibu sudah bisa membaca, menulis dan mendapatkan informasi dari media sosial maupun media cetak. Hal ini juga dapat menyebabkan kecemasan ibu nifas dikarenakan dengan mendapat informasi yang tidak utuh tentang adaptasi psikologis pada masa nifas dapat juga

menyebabkan kecemasan pada ibu nifas. Berdasarkan tingkat pekerjaan yang paling dominan adalah sebagai ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga memiliki banyak waktu untuk mengurus keluarga maupun beradaptasi dengan lingkungan. Hal tersebut juga bisa menyebabkan kecemasan ibu nifas jika lingkungan di dalam keluarga tidak mendukung psikologis ibu sehingga akan meningkatkan resiko terjadinya kecemasan ibu nifas karena lebih banyak waktu yang dihabiskan bersama anggota keluarga yang lain.

2. Produksi Air Susu Ibu

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardjun, dkk (2019) yang menunjukkan bahwa dari 68 responden didapati responden dengan ASI lancar berjumlah 28 responden (41,2%), dan ASI kurang lancar berjumlah 40 responden (58,8%). Ibu dengan produksi ASI tidak lancar disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ibu yang mengalami kelelahan setelah persalinan baik sectio caesarea maupun spontan pervaginam, kebanyakan ibu merasa takut untuk mobilisasi, sehingga ibu merasa malas menyusui bayinya dan pada akhirnya ibu memilih untuk memberikan susu formula pada bayinya (Amalia, 2016).

Dilihat dari karakteristik responden pada penelitian ini terdapat 4 orang ibu nifas yang sudah melahirkan 4 orang anak sampai dengan anak sekarang, ibu masih mengalami produksi air susu ibu yang tidak lancar. Hal ini disebabkan karena riwayat laktasi sebelumnya ibu juga mengalami masalah yang disebabkan karena dukungan keluarga untuk memberikan air susu ibu kepada bayi yang baru dilahirkan sehingga ibu tidak siap untuk memberikan air susu ibu secara teratur sesuai dengan keinginan bayi, karena harus mengurus anak yang lainnya.

3. Hubungan kecemasan ibu nifas dengan produksi Air Susu Ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan ibu nifas hari ketujuh dengan produksi air susu ibu pada 49 orang responden pada periode bulan April – Mei 2021 yang memenuhi kriteria inklusi menggunakan analisa *Chi square* yaitu didapatkan nilai p sebesar 0,001. Nilai ini menunjukkan bahwa secara ilmiah terdapat hubungan antara kecemasan ibu nifas dengan produksi air susu ibu di Klinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Bangli karena nilai $p < 0,05$.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardjun dkk (2019) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI. Didapatkan nilai $\rho = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan menggunakan subjek penelitian pada ibu nifas yang sedang dirawat di ruang nifas. Perbedaanya dengan penelitian ini adalah pengukuran kecemasannya dilakukan pada saat melahirkan sedangkan penelitian ini dilakukan setelah ibu melahirkan atau berada pada masa nifas. Menurut Astutik (2015) ibu yang mengalami kecemasan membuat terjadinya peningkatan sekresi Adrenokortikotropik Hormon (ACTH) oleh kelenjar *hipofisis anterior* yang diikuti dengan peningkatan sekresi hormon adrenokortikal berupa kortisol dalam waktu beberapa menit. Kortisol mempunyai efek umpan balik negatif langsung terhadap *hipotalamus* untuk menurunkan pembentukan CRF dan kelenjar *hipofisis anterior* untuk menurunkan pembentukan ACTH. Bila kortisol meningkat, umpan balik ini secara otomatis akan mengurangi jumlah ACTH sehingga kembali lagi ke nilai normalnya. Sekresi kortisol yang tinggi dapat menghambat transportasi

hormon oksitosin dalam sekresinya, sehingga dapat menghambat pengeluaran produk ASI.

Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan Kusumawati, dkk (2020) yang menyatakan bahwa kecemasan ibu nifas pada primipara sangat berpengaruh terhadap pengeluaran produksi air susu ibu, karena responden pada penelitian ini adalah ibu multipara, maka menurut peneliti kecemasan ibu multipara juga dapat menyebabkan tidak lancarnya produksi air susu ibu nifas karena perubahan peran jumlah anak bertambah yang mengakibatkan beban kerja bertambah. Kondisi ini dapat memicu terjadinya kecemasan pada ibu multipara. Semakin ibu nifas tersebut mengalami kecemasan maka akan semakin tidak lancar produksi air susu ibu sebaliknya semakin psikologis ibu tidak mengalami kecemasan maka semakin lancar produksi air susunya, sejalan dengan hasil penelitian Nurliawati (2010). Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang sangat mempengaruhi kelancaran ASI. Jika ibu mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, cemas, sedih, dan tegang akan mempengaruhi kelancaran ASI (Riksani, 2012).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dari penelitian ini adalah dikarenakan pengukuran produksi air susu ibu yang dinilai dari kategori ibu dan bayi menggunakan lembar observasi. Informasi yang didapat lebih banyak dari pengakuan responden yang kemungkinan responden tidak jujur dalam memberikan informasi sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian menjadi bias.