

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode menyusui merupakan periode yang rentan bagi perempuan untuk mengalami gangguan kesehatan mental. Selama masa ini, ibu dapat mengalami berbagai kondisi psikologis seperti perasaan sedih berlebihan, depresi, mudah tersinggung, serta kesulitan menjalin ikatan emosional dengan bayi. Gejala lainnya termasuk kecemasan yang tinggi, gangguan pola makan dan tidur, pikiran negatif yang berulang, rasa kehilangan kendali, kekhawatiran tidak mampu menjadi ibu yang baik, hingga dorongan untuk menyakiti diri sendiri maupun bayinya. Kondisi ini dapat dialami oleh sekitar 15–20% ibu dan bisa muncul sejak masa kehamilan hingga satu tahun setelah melahirkan (Pregnancy and Postpartum Mental Health Overview, 2019).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu, terutama dalam hal kecemasan yang sering muncul setelah persalinan. Data terbaru dari Survei Kesehatan Ibu (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kesehatan mental pada ibu pasca persalinan, termasuk kecemasan dan depresi, mencapai 22,4%. Angka ini mencerminkan tingginya jumlah ibu yang menghadapi masalah psikologis yang dapat menghambat proses menyusui. Kecemasan yang tidak tertangani dengan baik dapat memengaruhi keseimbangan hormonal yang penting untuk produksi ASI, sehingga berdampak langsung pada kelancaran menyusui. Penelitian oleh Butler *et al.* (2021) juga menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada ibu menyusui berkisar antara 7-30%, dengan angka yang lebih tinggi di negara-negara berpendapatan rendah, bahkan mencapai 45%. Hal ini menunjukkan bahwa masalah kecemasan pada ibu menyusui merupakan isu global yang perlu mendapatkan perhatian lebih, terutama dalam konteks pemberian ASI eksklusif.

Kondisi psikologis ibu yang cemas dapat mengganggu produksi ASI, karena kecemasan memengaruhi kadar hormon oksitosin dan prolaktin yang diperlukan untuk produksi air susu. Penurunan kadar hormon tersebut dapat menghambat refleks prolaktin dan refleks aliran susu, yang berpengaruh langsung terhadap jumlah ASI yang diproduksi. Penelitian oleh Aminah *et al.* (2022), menjelaskan bahwa kecemasan yang dialami ibu dapat menyebabkan gangguan emosional yang mengurangi kemampuan ibu untuk menyusui dengan efektif, sehingga mengurangi peluang keberhasilan pemberian ASI eksklusif.



guan psikologis, faktor lain yang berperan penting dalam pemberian ASI adalah dukungan sosial yang diterima ibu dari keluarga, teman, dan tenaga medis. Tanpa dukungan yang memadai, ibu merasa terisolasi dan lebih rentan terhadap stres serta kecemasan yang sering merasa tidak percaya diri dan khawatir kemampuannya dalam merawat bayi. Hasil penelitian oleh Hijazi *et al.* (2021), menunjukkan bahwa prevalensi

kecemasan pada periode awal menyusui mencapai 17,1%. Gangguan kecemasan ini, jika tidak ditangani, berisiko menyebabkan masalah mental yang lebih berat, seperti depresi pasca persalinan.

Faktor usia juga mempengaruhi kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi masa menyusui. Ibu yang berada dalam rentang usia 20-35 tahun memiliki kesiapan fisik dan mental yang lebih baik untuk merawat bayi dan memberikan ASI. Sebaliknya, ibu yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih rentan mengalami kecemasan dan kesulitan dalam menyusui, baik karena faktor biologis maupun psikologis. Ibu muda sering kali kurang matang dalam menghadapi perubahan besar pasca persalinan, sementara ibu yang lebih tua berisiko mengalami komplikasi kehamilan dan menyusui yang lebih tinggi (Kemenkes, 2023).

Keputusan untuk menyusui atau tidak sering kali dipengaruhi oleh pengalaman menyusui pada kehamilan sebelumnya. Ibu primipara, yang baru pertama kali melahirkan dan menyusui, sering merasa cemas dan tidak percaya diri. Hal ini terutama disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pengalaman mengenai cara merawat bayi dan menyusui dengan benar. Salah satu masalah umum yang dihadapi ibu primipara adalah puting lecet akibat teknik menyusui yang kurang tepat. Masalah ini dapat mengurangi kenyamanan ibu saat menyusui dan berisiko mengganggu kelancaran produksi ASI. Sebaliknya, ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui cenderung lebih percaya diri dan mampu mengatasi tantangan-tantangan seperti ini dengan lebih baik, berkat pengetahuan dan keterampilan yang mereka peroleh dari pengalaman sebelumnya (Proverawati, 2010).

Kecemasan pada ibu menyusui merupakan faktor psikologis yang dapat memengaruhi keberhasilan dalam menyusui. Perubahan emosi yang terjadi pada masa nifas, seperti ketidakseimbangan hormon, kelelahan, dan tuntutan merawat bayi baru lahir, dapat memicu perasaan cemas dan ragu. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menjadi stresor kronis yang berpotensi menurunkan kemampuan ibu dalam memproduksi dan mengeluarkan ASI secara optimal. Dalam jangka panjang, hal ini dapat memengaruhi hubungan ibu dan bayi serta menurunkan kepercayaan diri ibu dalam proses menyusui (Ziomkiewicz *et al.*, 2021).

Secara fisiologis, produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berperan dalam produksi ASI di alveoli payudara, sementara oksitosin membantu pengeluaran ASI melalui refleks let-down. Ketika ibu mengalami kecemasan atau stres, tubuh melepaskan hormon kortisol dan adrenalin yang dapat menghambat pelepasan oksitosin.



Hal ini dapat mengganggu proses pengeluaran ASI menjadi terganggu dan menyebabkan ASI yang diproduksi tidak dapat dikeluarkan. Hal ini sering kali menyebabkan volume ASI-nya kurang, padahal gangguan terletak pada proses let-down, bukan produksinya (Uvnäs-Moberg *et al.*, 2020).

Kecemasan juga dapat menurunkan frekuensi menyusui, yang berakibat pada berkurangnya rangsangan terhadap payudara. Rangsangan dari bayi saat menyusu adalah kunci utama dalam mempertahankan produksi ASI,

karena semakin sering payudara dikosongkan, semakin kuat sinyal tubuh untuk memproduksi ASI. Ketika ibu merasa cemas, ia mungkin merasa enggan, tidak percaya diri, atau tidak nyaman saat menyusui. Hal ini dapat membuat sesi menyusui menjadi singkat, tidak efektif, atau bahkan terhenti, yang secara perlahan menurunkan produksi ASI secara fisiologis (World Health Organization, 2020).

Selain efek fisiologis, kecemasan juga dapat mengganggu aspek psikososial dari proses menyusui. Ibu yang cemas cenderung merasa gagal ketika bayinya rewel atau berat badannya tidak bertambah cepat. Kecemasan ini menciptakan siklus negatif, di mana stres memperburuk produksi ASI, dan produksi ASI yang terganggu semakin meningkatkan kecemasan. Padahal, dukungan emosional dan lingkungan yang positif sangat diperlukan dalam proses laktasi, karena ibu menyusui membutuhkan suasana yang tenang dan nyaman untuk merangsang pelepasan hormon yang mendukung laktasi (Indrayati *et al.*, 2018).

Kecemasan yang dirasakan oleh ibu menyusui sangat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, dengan ibu primipara cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu multipara yang sudah berpengalaman. Menurut Fauziah (2022), perasaan tidak siap dan ketidakpastian tentang peran baru sebagai seorang ibu menjadi faktor utama penyebab kecemasan. Ibu primipara, yang belum memiliki pengalaman langsung dalam merawat dan menyusui bayi, sering kali merasa gugup dan cemas, terutama pada minggu-minggu pertama setelah persalinan. Kecemasan ini dapat berdampak pada kemampuan ibu untuk menjalani peran barunya dengan baik dan dapat memengaruhi kelancaran proses menyusui (Fauziah, 2022).

Faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu primipara antara lain adalah perasaan tidak nyaman, kelelahan akibat proses persalinan, dan penyesuaian diri dengan peran baru sebagai ibu. Selain itu, pengetahuan ibu tentang kebutuhan bayi dan perawatan yang tepat juga berperan penting dalam mengurangi kecemasan. Pengetahuan yang cukup dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui dan merawat bayinya dengan lebih baik (Kusuma, 2020). Dukungan sosial dari suami, keluarga, teman, serta tenaga kesehatan juga memainkan peran yang sangat penting dalam membantu ibu melewati masa adaptasi ini. Dukungan yang diberikan dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, informasi, serta bantuan praktis dapat membantu ibu merasa lebih tenang dan mampu mengatasi kecemasan yang dialaminya (Sundari *et al.*, 2023).



dukungan sosial memainkan peran krusial dalam mengurangi kecemasan ibu menyusui. Dukungan ini bisa berupa perhatian emosional, bantuan materi yang bisa mengurangi beban ibu. (2015), individu yang menerima dukungan sosial cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dan merasa lebih percaya diri dalam menghadapi tekanan hidup. Selain itu, dukungan sosial juga dapat membantu mengatasi gangguan mental ringan, seperti baby blues, yang

sering terjadi pada ibu pasca persalinan. Penelitian oleh Sundari et al. (2023), menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan sosial yang baik dari keluarga dan orang terdekat lebih mampu mengatasi kecemasan dan stres, sehingga memperlancar proses menyusui dan meningkatkan kualitas kesehatan mental ibu.

Bentuk dukungan sosial yang diterima oleh ibu yang baru pertama kali menyusui, seperti dukungan emosional dan informasi terkait cara menyusui serta merawat bayi, sangat penting dalam mengurangi kecemasan yang sering dialami oleh ibu primipara. Ibu yang merasa diperhatikan dan dihargai oleh orang-orang di sekitarnya cenderung merasa lebih tenang dan lebih mampu menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai seorang ibu. Penelitian oleh Mansur *et al.* (2020) menunjukkan bahwa dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi stres, dan membantu individu lebih fokus dalam menghadapi tantangan. Dalam konteks ibu menyusui, dukungan ini sangat penting untuk menciptakan suasana hati yang positif, yang pada gilirannya dapat mendukung kelancaran pemberian ASI, terutama pada ibu primipara yang lebih rentan mengalami kecemasan.

Kecemasan pada ibu primipara sering kali muncul karena ketidaktahuan dan ketidakpastian mengenai peran barunya. Ibu yang baru pertama kali melahirkan dan menyusui sering merasa cemas terkait kemampuan mereka dalam merawat bayi dan menyusui dengan benar. Faktor ini dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu serta keberhasilan pemberian ASI. Penelitian oleh Fauziah (2022), mengungkapkan bahwa ibu primipara cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu multipara, yang sudah berpengalaman dalam merawat dan menyusui anak. Kecemasan yang dialami dapat mengganggu proses menyusui, karena ibu yang cemas cenderung mengalami kesulitan dalam merespons kebutuhan bayinya dan mengatur teknik menyusui dengan baik.

Kondisi kecemasan yang tinggi pada ibu menyusui berdampak pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh peneliti, diperoleh bahwa persentase pemberian ASI di Sulawesi Selatan sebesar 77,20% pada tahun 2023 (BPS, 2024). Salah satu Kabupaten yang ada di Sulawesi Selatan yaitu Kabupaten Luwu menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI pada bayi <6 bulan oleh ibu menyusui di seluruh puskesmas yang ada Kabupaten Luwu pada tahun 2023 sebesar 62,9%. Terdapat beberapa wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Luwu menunjukkan bahwa persentase capaian ASI eksklusif dengan bayi usia <6 bulan masih rendah yaitu Puskesmas Larompong 70%, Puskesmas ... 58,8%, Puskesmas Suli 65,4%. (Dinas Kesehatan ..., 2024).



yang diperoleh menunjukkan bahwa capaian pemberian ASI bayi usia kurang dari 6 bulan di Kabupaten Luwu masih jauh dari perintah yaitu sebesar 80%. Penurunan persentase ini adanya tantangan dalam mendukung ibu menyusui, baik dari sisi maupun dukungan sosial yang diterima. Kondisi

kecemasan ibu, khususnya pada ibu primipara, sering kali menjadi salah satu faktor penghambat kelancaran menyusui. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwasanus ini dapat diteliti agar mampu mengidentifikasi dan menganalisis lebih dalam terkait hubungan dukungan sosial yang diterima ibu dengan tingkat kecemasan yang dialami selama proses menyusui. Penelitian ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan memberikan rekomendasi untuk meningkatkan dukungan sosial bagi ibu menyusui, terutama di Kabupaten Luwu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan sebelumnya, rumusan masalah dalam penelitian ini difokuskan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu menyusui di Kabupaten Luwu.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini diantaranya:

1. Untuk menganalisis karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
2. Untuk menganalisis hubungan dukungan emosional dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
3. Untuk menganalisis hubungan dukungan instrumental dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
4. Untuk menganalisis hubungan dukungan informasi dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
5. Untuk menganalisis hubungan dukungan penghargaan dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
6. Untuk menganalisis tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
7. Untuk menganalisis pengaruh karakteristik dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu



ian
eori

sumber referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan mengenai hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu ngan pemberian ASI.

praktis

1. Manfaat Bagi Pembaca/Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan mengenai pentingnya dukungan sosial serta upaya pencegahan terhadap kecemasan, khususnya pada ibu menyusui. Dengan demikian, masyarakat dapat lebih memahami cara mengelola dan mengurangi tingkat kecemasan yang mungkin dialami oleh ibu selama masa menyusui

2. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk memperluas wawasan, menambah pengalaman, serta menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama masa studi. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menyediakan informasi dan data yang relevan mengenai peran dukungan sosial dalam menurunkan kecemasan pada ibu menyusui, yang pada akhirnya dapat berdampak positif terhadap kelancaran produksi ASI.

1.5 Tinjauan Umum

1.5.1 Tinjauan Umum tentang Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah bentuk bantuan yang diberikan oleh seseorang kepada individu atau kelompok di sekitarnya, dengan tujuan agar individu tersebut merasa aman, dihargai, dicintai, serta mendapatkan kenyamanan dan perhatian (Sarafino dan Smith, 2011). Dukungan sosial ini erat kaitannya dengan proses pemberian kenyamanan, perawatan, dan penghargaan kepada orang lain (Utami dan Wijaya, 2019).

Menurut House (dalam Wahyu *et al.*, 2021), dukungan sosial mencakup tindakan memberikan bantuan yang melibatkan aspek emosional, penyampaian informasi, bantuan praktis, serta penilaian positif kepada seseorang yang sedang menghadapi masalah. Sementara itu, Kendalhunt menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan proses transaksi interpersonal yang ditandai dengan pemberian bantuan oleh individu terdekat kepada seseorang yang sedang mengalami kesulitan.

Rahail *et al.* (2020) mendefinisikan dukungan sosial sebagai pertukaran sumber daya yang dilakukan untuk mencapai kesejahteraan, di mana hal ini tercapai melalui bantuan dari orang yang dapat diandalkan untuk memberikan dorongan, perhatian, dan

dukungan ketika individu menghadapi masalah. Dukungan sosial berasal dari hubungan sosial yang akrab, baik dari individu maupun kelompok yang membuat seseorang merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai. Berdasarkan berbagai definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial melibatkan bantuan fisik dan emosional yang diberikan oleh lingkungan sekitar, seperti keluarga, teman, dan orang terdekat, untuk membantu individu



merasa dihargai dan dicintai.

2. Dimensi Dukungan Sosial

Dukungan sosial terdiri dari tiga dimensi (Zimet, 1988), sebagai berikut:

1) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan oleh keluarga dengan individu yang mengalami permasalahan. Bentuk dukungan yang diberikan misalnya membantu dalam kebutuhan emosional maupun dalam mengambil keputusan untuk menghadapi masalahnya.

2) Dukungan Teman

Dukungan teman merupakan bantuan atau *support* yang diberikan oleh teman-teman yang dimiliki oleh seseorang yang ada di lingkungannya, biasanya bentuk bantuan yang diberikan yaitu dalam kehidupan sehari-hari.

3) Dukungan Orang Terdekat

Dukungan dari orang-orang terdekat adalah bantuan yang diberikan oleh mereka yang memiliki peran signifikan dalam kehidupan seseorang. Dukungan ini membantu individu merasa nyaman dan dihargai dalam aktivitas sehari-hari.

3. Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Menurut Sarafino dan Smith (2011), dukungan sosial mencakup empat aspek utama, yaitu:

1) Dukungan Informasi

Dukungan yang berupa pemberian informasi, nasihat, saran, atau umpan balik tentang langkah-langkah yang sebaiknya diambil oleh seseorang yang membutuhkan.

2) Dukungan Emosional

Dukungan yang diberikan melalui dorongan empati, kasih sayang, perhatian, dan penghargaan positif. Dukungan ini dapat membuat penerima merasa nyaman, tenang, serta diterima dan dicintai.

3) Dukungan Instrumental

Dukungan berupa bantuan praktis langsung, seperti memberi pinjaman uang atau membantu dengan pekerjaan untuk menyelesaikan tugas individu.

4) Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Dukungan yang diberikan dalam bentuk penghargaan positif, persetujuan, atau dorongan terhadap gagasan seseorang, serta perbandingan yang menguntungkan antara individu tersebut dengan orang lain. Dukungan ini meningkatkan rasa percaya diri, penghargaan diri, dan perasaan bahwa individu tersebut memiliki nilai.



1) Dukungan emosional

Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, dan kepedulian yang membuat individu merasa dihargai, dicintai, dan diperhatikan. Dukungan ini juga mencakup perilaku mendengarkan keluh kesah serta memberikan perhatian kepada orang lain. Dengan dukungan ini, individu merasa diterima dalam kelompok yang bisa menjadi tempat berbagi baik kebahagiaan maupun kesulitan.

2) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah jenis dukungan sosial yang berupa bantuan material dan langsung, seperti memberikan dana atau membantu menyelesaikan tugas yang memberatkan individu. Dukungan ini memberi rasa bahwa ada seseorang yang siap membantu kapan saja. Bentuk dukungan ini termasuk memberikan pinjaman uang atau membantu menyelesaikan pekerjaan saat individu sedang mengalami stress.

3) Dukungan informatif

Dukungan informatif mencakup pemberian saran, petunjuk, atau umpan balik yang bisa membantu individu menyelesaikan masalah yang tidak dapat diatasi sendiri. Dukungan ini membantu individu mengelola stres dan meningkatkan kemampuan untuk mengevaluasi situasi mereka. Bentuk dukungan ini menunjukkan kasih sayang dan kepedulian kepada orang lain, serta memberikan solusi bagi masalah atau tekanan yang dihadapi.

4) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan adalah bentuk dukungan sosial yang berasal dari orang-orang yang berarti dalam hidup individu, seperti orang tua atau keluarga, serta teman dan masyarakat. Dukungan ini meliputi ungkapan positif atau dorongan yang membangkitkan semangat dan membantu individu merasa dihargai, membangun kepercayaan diri, serta meningkatkan rasa penghargaan diri saat menghadapi tekanan.

5. Sumber-sumber Dukungan Sosial

Menurut Sarafino (2011), dukungan sosial dapat berasal dari beberapa sumber, yaitu: 1) Orang-orang terdekat dalam kehidupan sehari-hari, seperti keluarga, teman, sahabat, atau rekan kerja. Kelompok ini memiliki peran yang sangat besar dalam memberikan dukungan sosial dalam kehidupan individu. 2) Profesional seperti guru atau dokter yang dapat memberikan analisis klinis atau medis terhadap kondisi individu. 3) Kelompok dukungan sosial (support groups) yang terdiri dari individu atau kelompok yang memberikan dukungan dalam bentuk tertentu.



1.5.2 Tinjauan Umum tentang Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan, berasal dari kata Latin *anxius*, merujuk pada perasaan negatif yang ditandai oleh ketakutan dan kekhawatiran terhadap hal-hal yang belum pasti terjadi. Kondisi psikologis ini muncul saat seseorang merasakan ketidaknyamanan atau kecemasan, sering kali disertai dengan respon fisiologis dari sistem saraf otonom. Perasaan ini seringkali muncul karena ketidakpastian atau hal-hal yang tidak diketahui, dan dapat mempengaruhi individu dalam bentuk kecemasan yang mendalam (Harlina dan Aiyub, 2020).

Kecemasan dapat digambarkan sebagai perasaan gelisah, kekhawatiran, ketegangan, dan rasa takut yang muncul akibat adanya ancaman yang dirasakan namun tidak diketahui sumbernya. Perasaan tersebut berhubungan dengan reaksi sistem saraf otonom yang menunjukkan gejala fisik, seperti peningkatan denyut jantung atau ketegangan tubuh, yang dipicu oleh ketakutan atau kekhawatiran yang tidak pasti. Hal ini sering kali muncul karena individu merasa tidak mampu menghadapi ancaman yang tidak dapat diprediksi (Rusman et al., 2021).

Kecemasan bisa menjadi respons yang normal apabila membantu seseorang dalam mempersiapkan diri menghadapi situasi yang mengancam. Namun, kecemasan menjadi tidak normal ketika muncul berlebihan dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada dasarnya, kecemasan bertindak sebagai sinyal peringatan untuk mengidentifikasi potensi bahaya dan memungkinkan individu untuk mengambil tindakan yang diperlukan guna menghadapinya. Jika kecemasan ini tidak dikelola dengan baik, ia bisa menghambat kemampuan seseorang untuk berfungsi dengan optimal (Erlina dan Sismanderi, 2021).

2. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan dapat muncul pada individu akibat adanya masalah internal yang dirasakan serta ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang dihadapi. Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan meliputi beberapa aspek. Pertama, keyakinan diri; semakin tinggi rasa percaya diri seseorang, semakin rendah kecemasan yang dirasakannya. Kedua, dukungan sosial; hubungan sosial yang memberikan akses informasi, bantuan, dan rasa aman dapat mengurangi kecemasan. Ketiga, faktor modeling, berarti perilaku orang lain dapat memengaruhi individu. Jika orang melihat perilaku kecemasan orang lain dalam menghadapi masalah, mereka cenderung akan menirunya atau menyalakannya (Gumantan et al., 2020).



kecemasan dibagi menjadi dua kategori. Faktor internal mencakup usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas, yang dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dialami. Sementara itu, faktor eksternal meliputi dukungan sosial, kondisi lingkungan, dan stresor yang dihadapi individu, yang juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan tersebut (Ishmah, 2024).

Menurut Wakhid (2019), ada dua faktor utama yang memengaruhi kecemasan pada ibu pasca persalinan, yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan sosial. Lingkungan keluarga yang tidak stabil, seperti adanya pertengkaran, kesalahpahaman, dan kurangnya perhatian dari anggota keluarga, dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan meningkatkan kecemasan. Di sisi lain, lingkungan sosial juga berperan penting, dimana kecemasan dapat timbul akibat adanya ancaman yang tidak nyata atau penolakan dari lingkungan sekitar yang memperburuk perasaan individu.

3. Gejala Gangguan Kecemasan

Gejala gangguan kecemasan meliputi gejala somatik seperti pernapasan yang cepat, peningkatan detak jantung, kesulitan tidur, mual, gemetar, dan pusing. Gejala otonomik yang dapat muncul antara lain sakit kepala, berkeringat, rasa tertekan di dada, detak jantung yang cepat, serta gangguan pencernaan ringan. Manifestasi kecemasan secara perifer dapat berupa diare, pusing, perasaan melayang, keringat berlebihan, hiperrefleksia, hipertensi, pupil melebar, rasa gelisah, pingsan, takikardia, gatal pada anggota tubuh, dan tremor (Qiftiyah, 2022).

Gejala psikologis dari kecemasan dapat dilihat dalam berbagai aspek, seperti perilaku, kognitif, dan afektif. Gejala perilaku mencakup rasa gelisah, menarik diri dari lingkungan, berbicara dengan cepat atau tidak teratur, serta menghindari situasi tertentu. Gejala kognitif meliputi hilangnya konsentrasi, lupa, gangguan perhatian, kebingungan, serta kecenderungan untuk salah paham atau berlebihan dalam kesadaran diri. Sedangkan gejala afektif mencakup rasa tidak sabar, neurosis, ketegangan yang tinggi, gugup berlebihan, dan perasaan gelisah yang intens (Rusman *et al.*, 2021).

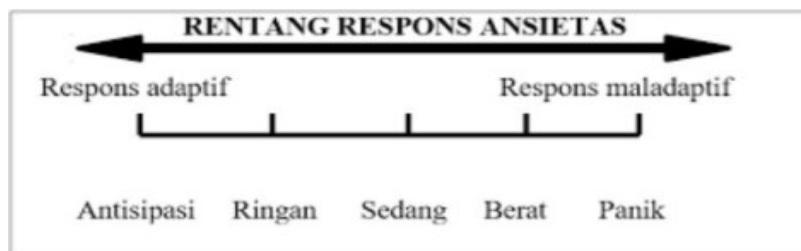
Kecemasan dapat dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu ringan, sedang, dan berat. Kecemasan ringan biasanya terjadi sehari-hari dan hanya memerlukan perhatian kecil. Gejala dapat berupa ketegangan, kebingungan, rendahnya rasa percaya diri, dan kesulitan dalam memperhatikan banyak hal. Kecemasan sedang mengarah pada fokus yang berlebihan pada hal tertentu, dengan peningkatan tekanan darah, gangguan pencernaan, gelisah, dan kualitas tidur yang buruk. Sementara itu, kecemasan berat mengakibatkan kesulitan berpikir dan fokus,



pernapasan pendek, keringat berlebihan, tekanan darah tinggi, gangguan penglihatan, dan perasaan tidak stabil, dengan kecenderungan berbicara cepat (Liang *et al.*, 2020).

4. Tingkat Kecemasan

Rentang respons individu terhadap kecemasan dapat bervariasi, mulai dari respons adaptif hingga maladaptif, seperti yang terlihat pada gambar:



(Stuart, 2006)

- 1) Respons Adaptif: hasil positif akan tercapai jika individu dapat menerima serta mengelola kecemasan. Kecemasan dapat berfungsi sebagai tantangan atau dorongan untuk menyelesaikan masalah, sekaligus menjadi motivasi untuk mencapai penghargaan yang lebih tinggi. Berbagai strategi adaptif dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan, seperti berbicara dengan orang lain, menangis, tidur, berolahraga, dan melakukan teknik relaksasi.
- 2) Respons Maladaptif: Ketika kecemasan tidak bisa dikelola, individu cenderung menggunakan mekanisme koping yang tidak efektif dan tidak terkoordinasi. Beberapa bentuk koping maladaptif meliputi perilaku agresif, berbicara tidak jelas, isolasi sosial, makan berlebihan, konsumsi alkohol, berjudi, serta penyalahgunaan obat-obatan terlarang.

Tingkatan Kecemasan menurut Gail W. Stuart (2006) antara lain:

1) Antisipasi

Keadaan ini menggambarkan perasaan yang terjadi saat seseorang memadukan persepsi mereka dengan situasi yang ada di sekitarnya.

2) *Mild anxiety* (kecemasan ringan)

Kecemasan ringan terjadi akibat peristiwa atau ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini, individu merasa lebih waspada dan meningkatkan sensitivitasnya terhadap lingkungan. Biasanya, orang yang mengalami kecemasan ringan tetap dapat berfungsi dengan baik, meskipun mereka mungkin merasa sedikit lelah, mudah marah, atau cemas.



- 3) *Moderate anxiety* (kecemasan sedang)
Pada tahap ini, individu fokus pada masalah yang sedang dihadapinya, dengan persepsi yang semakin sempit. Tanda-tanda kecemasan sedang mencakup peningkatan detak jantung, pernapasan, ketegangan otot, serta gangguan dalam konsentrasi dan mudah tersinggung.
- 4) *Severe anxiety* (kecemasan berat)
Pada tahap kecemasan berat, individu hanya dapat fokus pada satu hal—sumber kecemasan tersebut—dan kesulitan untuk memikirkan hal lain. Gejala fisik dan psikologisnya termasuk sakit kepala, mual, gangguan tidur, serta perasaan bingung dan disorientasi.
- 5) Panik
Pada tingkat kecemasan ini, persepsi seseorang menjadi sangat terbatas, dan individu kehilangan kendali atas diri mereka. Gejalanya termasuk kesulitan bernapas, pupil membesar, pucat, berkeringat berlebihan, bicara tidak koheren, serta disorientasi. Orang yang mengalami kecemasan parah sering kali mengalami halusinasi dan delusi.

1.5.3 Tinjauan Umum tentang Ibu dan Menyusui

1. Pengertian Ibu

Seorang ibu memegang peranan yang sangat penting dalam keluarga, baik sebagai istri maupun sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya. Tugas utama seorang ibu mencakup pengelolaan rumah tangga, memberikan asuhan yang penuh kasih kepada anak-anak, serta mendidik mereka. Selain itu, ibu juga bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan keluarga dan dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan, memperlihatkan fleksibilitas dalam memenuhi berbagai kebutuhan keluarga (Lindawati, 2019).

Seorang ibu memiliki beragam peran yang sangat signifikan dalam keluarga. Fungsi fisiologis mencakup peranannya dalam reproduksi, pengasuhan anak, pemberian makanan, pemeliharaan kesehatan keluarga, dan rekreasi. Fungsi ekonomi melibatkan kemampuannya dalam mengelola keuangan keluarga dan memastikan kebutuhan hidup keluarga terpenuhi. Fungsi pendidikan terlihat dalam pengajaran keterampilan, perilaku, dan pengetahuan kepada anak-anak. Fungsi psikologis mencakup pemberian lingkungan yang mendukung perkembangan anggota keluarga, serta perlindungan psikologis. Fungsi sosial budaya melibatkan penerusan nilai-nilai budaya, norma sosial, serta pembentukan perilaku anak sesuai dengan tahap perkembangan kehidupan keluarga (Pratiwi, 2023).



2. Pengertian Menyusui

Menyusui adalah proses alami di mana ibu memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya melalui payudara. Bayi menggunakan refleks hisapnya untuk menghisap dan menelan susu, yang menyediakan semua kebutuhan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi pada tahap awal kehidupannya. ASI bukan hanya berfungsi sebagai sumber makanan, tetapi juga sebagai sumber kekebalan tubuh yang penting, yang membantu melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi (Damayanti, 2020). Selain itu, proses menyusui juga mempererat ikatan emosional antara ibu dan anak, yang penting untuk perkembangan psikologis bayi.

Menyusui merupakan suatu proses fisiologis yang sangat vital dalam kehidupan seorang anak. Pada awal kehidupan, nutrisi yang diberikan kepada bayi sangat mempengaruhi kesehatannya. ASI dianggap sebagai nutrisi terbaik bagi bayi karena kandungan gizi di dalamnya sangat lengkap dan mudah dicerna oleh bayi. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, yang disarankan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terbukti meningkatkan status gizi bayi dan mendukung tumbuh kembang optimal. ASI tidak hanya mencakup protein, lemak, karbohidrat, dan vitamin yang dibutuhkan bayi, tetapi juga mengandung zat imunologis yang melindungi bayi dari infeksi dan penyakit (Liang et al., 2020).

Menyusui juga memainkan peran penting dalam penguatan ikatan emosional antara ibu dan bayi, lebih dari sekadar memberikan asupan gizi. Selama proses menyusui, bayi dan ibu berinteraksi secara fisik dan emosional, yang membantu membangun hubungan yang lebih dalam dan memperkuat rasa aman bayi. Proses ini tidak hanya mendukung perkembangan fisik bayi, tetapi juga membentuk dasar ketahanan tubuhnya terhadap berbagai kondisi. Diharapkan, dengan memberikan ASI secara eksklusif, bayi akan tumbuh menjadi individu yang sehat secara fisik, memiliki daya tahan tubuh yang baik, dan memiliki rasa percaya diri yang tinggi dalam menghadapi dunia (Kemenkes, 2020).

3. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan alami yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu dan berfungsi sebagai makanan bernutrisi untuk bayi. Proses produksinya dimulai sejak masa kehamilan, dan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI dianjurkan diberikan kepada bayi sejak lahir dan terus diberikan selama enam bulan pertama kehidupan, tanpa penggantian atau penambahan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral (Hardiani, 2022). ASI ini bukan



hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi, tetapi juga mengandung zat-zat yang mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal.

ASI terdiri dari emulsi lemak yang terlarut dalam protein, laktosa, dan garam anorganik, yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu dan berfungsi sebagai sumber makanan utama bagi bayi. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat dianjurkan karena ASI memiliki berbagai manfaat, antara lain mudah dicerna dan diserap oleh bayi, berkat kandungan enzim pencernaan yang ada di dalamnya. Selain itu, ASI mengandung imunoglobulin yang berfungsi sebagai antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi, menjadikannya pilihan terbaik sebagai sumber makanan bayi yang aman, praktis, dan terjangkau (Martina, 2021).

ASI memberikan berbagai nutrisi penting yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembangnya, termasuk dalam mendukung perkembangan berbagai organ tubuh bayi. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit infeksi, yang merupakan penyebab utama penyakit dan kematian pada bayi selama tahun pertama kehidupannya. Keistimewaan ASI ini terletak pada kemampuannya untuk memberikan perlindungan alami sekaligus mendukung proses pertumbuhan yang sehat pada bayi (Hidayati, 2020).

4. Manfaat Air Susu Ibu (ASI)

Manfaat Air Susu Ibu (ASI) sangat besar bagi bayi, karena merupakan makanan terbaik yang mudah dicerna dan diserap oleh tubuh bayi berkat adanya enzim pencernaan dalam ASI. Selain itu, ASI juga berperan dalam mencegah infeksi pada bayi karena mengandung imunoglobulin, zat yang berfungsi melawan penyakit. Kepraktisan pemberian ASI, yang bersih, murah, dan mudah dilakukan, menjadikannya pilihan yang sangat menguntungkan bagi ibu dan bayi (Erlinawati dan Sismanderi, 2021).

ASI mengandung berbagai komponen penting seperti laktosa, sistein, kolesterol, dan tromboplastin yang diperlukan untuk sintesis jaringan pada sistem saraf pusat bayi. Karena komposisinya yang sangat lengkap, ASI tidak dapat sepenuhnya digantikan oleh susu formula. Meskipun susu formula dapat meniru beberapa kandungan ASI, tidak ada yang dapat meniru kualitas gizi yang terdapat dalam ASI. Komposisi ASI pun dapat bervariasi antara individu, periode laktasi, bahkan jam pemberian, menunjukkan betapa dinamisnya ASI dalam memenuhi kebutuhan bayi (Erlinawati dan Sismanderi, 2021).

Kandungan gizi dalam ASI sangatlah lengkap, termasuk sel darah putih, zat kekebalan tubuh, enzim pencernaan, hormon, protein yang sangat diperlukan bayi dalam tahap pertumbuhannya hingga usia 6 bulan. ASI juga mengandung



karbohidrat, lemak, protein, multivitamin, air, karnitin, serta mineral yang mudah diserap oleh tubuh bayi tanpa mengganggu fungsi ginjal yang masih berkembang. Komposisi ASI ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti stadium laktasi, ras, kondisi gizi ibu, dan pola makan ibu (Khasanah, 2019).

Selain bermanfaat bagi bayi, ASI juga memberikan keuntungan bagi ibu. Isapan bayi pada payudara ibu dapat membantu rahim kembali ke ukuran semula lebih cepat dan mengurangi risiko perdarahan setelah melahirkan. Selain itu, proses menyusui juga membantu mengurangi lemak tubuh yang menumpuk selama kehamilan dan memindahkannya ke dalam ASI, sehingga ibu bisa lebih cepat kembali langsing. Ibu yang menyusui juga dapat mengurangi risiko kanker payudara dan kanker rahim. Pemberian ASI juga lebih praktis karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, serta lebih ekonomis karena tidak perlu membeli susu formula (El-Hachem *et al.*, 2024).

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui seorang ibu antara lain:

1) Peran suami

Peran suami dalam proses menyusui sangat penting karena dukungan yang diberikan dapat membantu ibu merasa lebih tenang dan nyaman. Hal ini berpengaruh pada kondisi psikologis ibu dan dapat memperlancar produksi ASI.

2) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang esensial. Dukungan sosial ini merujuk pada keberadaan orang-orang yang peduli dan siap membantu ibu, yang dapat memberikan dorongan, penerimaan, dan rasa aman. Dukungan ini memberikan ibu rasa percaya diri yang lebih dalam mengambil keputusan terkait menyusui.

3) Peran petugas kesehatan

Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung program ASI Eksklusif, yang telah diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012. Tenaga medis bertanggung jawab untuk memberikan informasi dan konseling mengenai manfaat ASI eksklusif, serta mengadakan kelas ibu sejak masa kehamilan guna mendukung keberhasilan menyusui.

Studi-studi sebelumnya menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup usia ibu, riwayat kehamilan, pengetahuan ibu, dan pengalaman menyusui sebelumnya. Sementara faktor eksternal meliputi dukungan dari keluarga, petugas kesehatan, dukungan suami, faktor psikologis ibu,



promosi susu formula, serta penghasilan ibu (Martina Pakpahan *et al.*, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mardjun *et al.*, (2019), keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh faktor psikologis dan kesehatan ibu. Keadaan psikologis ibu sangat mempengaruhi kelancaran proses pemberian ASI. Perasaan seperti stres, kecemasan, ketegangan, atau kesedihan dapat mengganggu produksi ASI, karena perasaan ini dapat mempengaruhi kadar oksitosin yang dibutuhkan untuk merangsang produksi ASI. Kondisi fisik ibu juga memainkan peran penting dalam keberhasilan menyusui. Selain menjaga pola makan yang sehat, ibu perlu menghindari kelelahan yang berlebihan. Kondisi fisik yang lelah atau tidak sehat dapat memengaruhi produksi ASI dan menghambat proses menyusui.

6. Frekuensi Menyusui

Pemberian ASI sebaiknya dilakukan sesuai dengan permintaan bayi (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kapan ia membutuhkan ASI. Ibu disarankan untuk menyusui bayi setiap kali ia menginginkannya, dengan tetap mengubah posisi menyusui agar bayi merasa nyaman. Jika bayi mudah tertidur, ibu perlu aktif membangunkan bayi dengan mengganti posisi menyusui atau menggelitik kaki bayi agar tetap terjaga. Ini disebut menyusui atas permintaan bayi (*self-demand*). Pemberian ASI tanpa batasan dapat merangsang produksi ASI dan membantu mencegah pembengkakan payudara. Ibu harus menyusui ketika bayi menangis, selama tangisan tersebut bukan disebabkan oleh faktor lain, atau ketika ibu merasa waktunya untuk memberi ASI.

Jika bayi belum kenyang setelah disusui, ibu sebaiknya mengosongkan satu payudara dan memberikan payudara lainnya. Frekuensi menyusui juga dipengaruhi oleh kesiapan ibu dan waktu luang yang dimilikinya sehari-hari. Semakin sering bayi disusui, semakin kecil kemungkinan bayi menjadi rewel. Oleh karena itu, meningkatkan frekuensi menyusui dapat memastikan bayi lebih puas dan nyaman (Rini, 2015).

7. Asupan Gizi Ibu Menyusui

Gizi adalah zat yang penting bagi tubuh dalam menjalankan proses metabolisme. Kebutuhan gizi seorang ibu yang sedang menyusui akan meningkat 25% untuk mendukung pemulihan pasca melahirkan dan memastikan produksi ASI yang cukup bagi kesehatan bayi. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu berperan besar dalam mempengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan. Jika makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan gizi, maka kelenjar payudara tidak dapat berfungsi dengan baik.



optimal, yang pada akhirnya memengaruhi jumlah ASI yang diproduksi (Maharani et al., 2016). Gizi yang baik mendukung produksi ASI yang maksimal, dengan hormon prolaktin yang berperan penting dalam produksi air susu. Prolaktin bekerja untuk merangsang sel-sel dalam alveoli payudara ibu untuk memproduksi ASI, dan produksinya akan terganggu jika ibu dalam keadaan gizi buruk (Roesli dan Utami, 2018).

Kondisi emosional ibu, terutama perasaan stres dan cemas, dapat berdampak negatif pada jumlah ASI yang diproduksi. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, seperti rasa cemas atau stres, dapat menyebabkan peningkatan produksi hormon stres yang mengganggu fungsi tubuh dan menghambat produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin sangat penting dalam proses produksi ASI, sementara oksitosin berfungsi untuk merangsang pengeluaran ASI dari payudara ibu. Kedua hormon ini sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu. Jika ibu merasa cemas atau stres, produksi hormon oksitosin yang diperlukan untuk pengeluaran ASI tidak akan berfungsi dengan baik, sehingga dapat menghambat proses menyusui secara keseluruhan. Oleh karena itu, kondisi psikologis ibu, serta asupan makanan yang baik, mempengaruhi kelancaran produksi ASI (Kusumawati, 2020).

Asupan gizi ibu selama menyusui memiliki dampak langsung terhadap kualitas dan kuantitas ASI yang dihasilkan. Kandungan nutrisi dalam makanan ibu, seperti energi, makronutrien, dan mikronutrien, sangat penting untuk memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup dan bergizi. Ibu yang memiliki status gizi baik akan memiliki cadangan nutrisi dalam tubuh yang dapat digunakan selama masa laktasi. Pola makan ibu yang sehat dan bergizi akan mendukung metabolisme tubuh dan proses produksi ASI yang optimal. Nutrisi yang diperlukan ibu selama menyusui mencakup protein, lemak, karbohidrat, mineral, dan air, yang semuanya harus dipenuhi dalam jumlah yang cukup. Selain itu, status gizi ibu selama masa postpartum sangat menentukan kelancaran produksi ASI, jika kebutuhan gizi tidak tercukupi, maka produksi ASI dapat terhambat, dan memengaruhi komposisi ASI serta asupan nutrisi untuk bayi yang baru lahir (Herawati, 2016; Kusparlina, 2020). Penelitian juga menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat kesehatan dan pemahaman yang baik akan lebih mudah mendapatkan informasi yang diperlukan terkait makanan tepat untuk mendukung produksi ASI selama laktasi (Hastuti Mijayanti, 2017).



1.5.4 Tinjauan Umum Instrument Penelitian

1. Skala HBSS (*Huge Breastfeeding Support Scale*)

Dukungan sosial merujuk pada sejauh mana seseorang memperoleh bantuan, merasa puas terhadap bantuan yang diberikan, serta puas terhadap pihak-pihak yang memberikan bantuan tersebut, termasuk ketersediaan sumber daya yang bisa diakses. Dukungan ini umumnya dibagi menjadi empat kategori utama, yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, dan dukungan berupa penghargaan atau pengakuan.

Instrumen pengukuran sumber dukungan sosial ini berasal dari adaptasi *Huges Breastfeeding Support Scale* (HBSS) yang dikembangkan oleh Huges pada tahun 1984. HBSS merupakan alat ukur yang dirancang untuk menilai sejauh mana dukungan yang diterima oleh ibu dalam proses menyusui. Instrumen ini terdiri dari 18 item pertanyaan, yang mencakup 17 item berdasarkan empat bentuk dukungan sosial utama serta satu item yang mengevaluasi sumber dukungan. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert dengan empat tingkat frekuensi: tidak pernah (1), kadang (2), sering (3), dan selalu (4). Hasil penilaian dikategorikan menjadi tiga tingkat dukungan sosial, yaitu tinggi (76–100%), cukup (56–75%), dan rendah (<55%).

2. Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

Instrumen yang umum digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan individu adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala ini terdiri dari serangkaian pertanyaan yang dijawab oleh pasien berdasarkan kondisi psikologis yang mereka alami. Setiap jawaban diberikan dalam bentuk skala angka mulai dari 0 hingga 4, yang menunjukkan intensitas gejala kecemasan yang dialami. Setelah seluruh item diisi, total skor dihitung dari penjumlahan nilai pada setiap pertanyaan untuk menilai tingkat kecemasan secara keseluruhan. HARS pertama kali diperkenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, dan dirancang untuk mengidentifikasi berbagai gejala kecemasan, baik yang bersifat psikologis maupun fisik. Alat ini berisi 14 item pertanyaan yang dapat digunakan pada anak-anak maupun orang dewasa. Berikut adalah aspek-aspek yang dinilai dalam skala HARS:

- 1) Kecemasan umum: mencakup perasaan khawatir, ketakutan berlebih, pikiran negatif, dan mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan: meliputi rasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, kelelahan, sulit rileks, dan mudah kaget.
- 3) Ketakutan: takut terhadap kegelapan, orang asing, kesendirian, hewan besar, lalu lintas, dan keramaian.
- 4) Masalah tidur: kesulitan tidur, sering terbangun, tidur tidak nyenyak, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, dan



mimpi menakutkan.

- 5) Gangguan kognitif: daya ingat menurun dan sulit berkonsentrasi.
- 6) Gejala depresi: kehilangan minat, tidak lagi menikmati hobi, sedih, terbangun lebih awal dari biasanya, dan suasana hati yang berubah-ubah.
- 7) Keluhan fisik (somatik): nyeri otot, otot kaku, kedutan, gigi bergemeletuk, dan suara gemetar.
- 8) Keluhan sensorik: telinga berdenging, pandangan kabur, wajah pucat atau memerah, tubuh lemah, dan sensasi tertusuk.
- 9) Gejala jantung dan pembuluh darah: jantung berdebar, nyeri dada, denyut nadi keras, tubuh lemas, dan detak jantung terasa berhenti sesaat.
- 10) Masalah pernapasan: rasa sesak, dada tertekan, kesulitan bernapas, dan napas pendek.
- 11) Keluhan saluran pencernaan: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri perut sebelum/sesudah makan, perasaan panas di lambung, mual, muntah, diare, sembelit, dan penurunan berat badan.
- 12) Gejala saluran kemih dan reproduksi: sering buang air kecil, inkontinensia urin, gangguan menstruasi, serta disfungsi seksual seperti impotensi dan ejakulasi dini.
- 13) Gangguan sistem otonom: mulut kering, wajah memerah, mudah berkeringat, kepala terasa ringan, dan bulu kuduk berdiri.
- 14) Perilaku saat wawancara: tampak gelisah, tidak tenang, jari gemetar, ekspresi wajah tegang, napas pendek dan cepat, serta kemerahan pada wajah.

Penilaian tingkat kecemasan dilakukan dengan memberikan skor pada setiap item berdasarkan tingkat keparahan gejala yang dirasakan. Skala penilaian terdiri dari lima tingkat, yaitu:

- Skor 0 menunjukkan tidak ada gejala yang muncul,
- Skor 1 menandakan munculnya satu gejala,
- Skor 2 berarti gejala muncul dalam tingkat sedang atau sekitar setengah dari total gejala,
- Skor 3 menggambarkan gejala berat/ jumlah lebih dari separuh gejala
- Skor 4 menunjukkan bahwa semua gejala muncul secara menyeluruh dan dalam intensitas sangat berat.

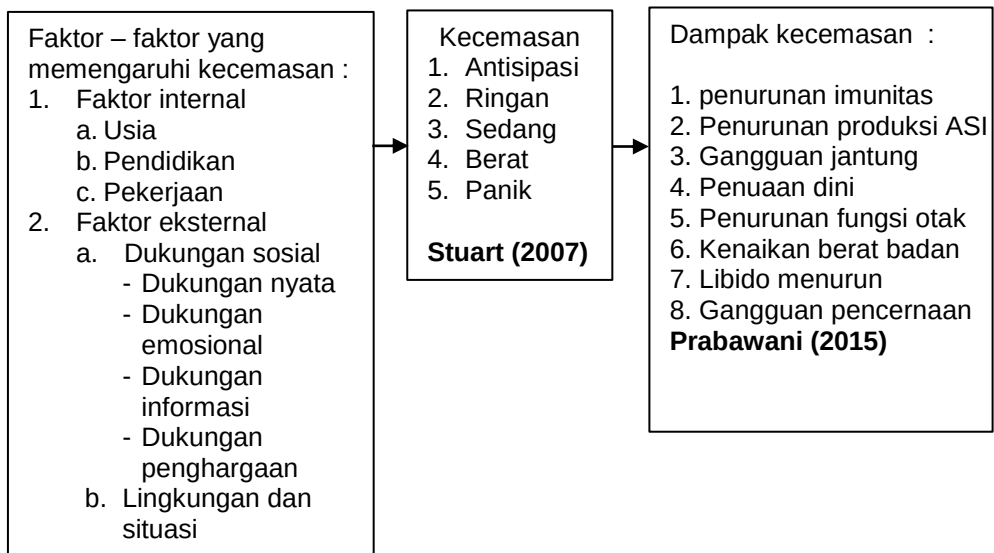
Tingkat kecemasan ditentukan dengan menjumlahkan keseluruhan skor dari 14 item pertanyaan yang tersedia. Adapun asifikasi berdasarkan total skor adalah sebagai berikut:



- Skor di bawah 14 menandakan tidak ada kecemasan,
- Skor antara 14–20 termasuk dalam kecemasan ringan,
- Skor 21–27 menunjukkan kecemasan sedang,
- Skor 28–41 tergolong kecemasan berat, dan
- Skor 42–56 mengindikasikan kecemasan sangat berat.



a. Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori

Menurut Stuart (2007), kecemasan adalah perasaan tidak nyaman yang bersifat subyektif, disertai respons fisik, seperti ketegangan, kekhawatiran, atau rasa takut, sebagai reaksi terhadap ancaman nyata maupun yang tidak jelas. Kecemasan merupakan bagian alami dari kehidupan manusia dan setiap individu bisa mengalaminya dalam situasi serta hubungan interpersonal yang berbeda. Pada wanita, terutama ibu yang baru memiliki bayi, kecemasan kerap muncul selama kehamilan, menjelang persalinan, setelah melahirkan, hingga saat menyusui. Kecemasan dibagi menjadi 5 yaitu

1. Antisipasi: Respon awal terhadap ancaman, biasanya masih terkendali
2. Ringan: Konsentrasi terganggu, masih bisa fokus dengan bantuan.
3. Sedang: Perhatian makin menyempit, fungsi sosial mulai menurun.
4. Berat: Berpikir logis sulit, muncul gejala fisik seperti jantung berdebar
5. Panik: Kehilangan kendali total, kemampuan berpikir dan berfungsi menurun drastis.

Terdapat dua kategori faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu menyusui, yaitu faktor internal dan eksternal. Menurut Ishmah (2024) faktor internal yang paling berpengaruh dengan kecemasan ibu yang



adalah usia yang mana memengaruhi ketahanan mental, memengaruhi pemahaman terhadap stres dan kemampuan fisiologi, pekerjaan memengaruhi kestabilan ekonomi, harga diri, dan yang dapat memperbesar atau memperkecil tingkat

nya itu, faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan pada ibu menyusui adalah dukungan sosial. Menurut Sarafino (2011) dukungan

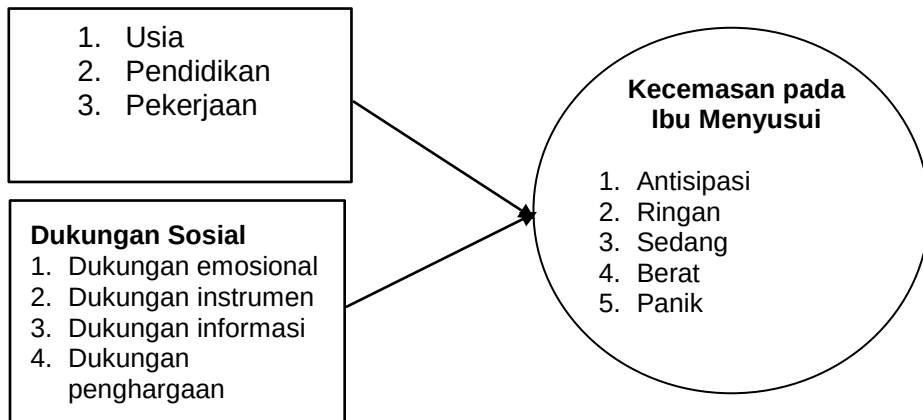
sosial yang bisa didapatkan oleh ibu menyusui yaitu dukungan informasi berupa nasihat, edukasi dan arahan, dukungan nyata berupa bantuan langsung atau material, dukungan emosional berupa rasa dicintai, diperhatikan, dukungan penghargaan berupa validasi, pengakuan. Selain itu, faktor eksternal lainnya yaitu lingkungan dan situasi yaitu suasana yang tidak aman atau penuh tekanan bisa memicu kecemasan serta Intensitas stressor yang artinya semakin berat dan terus-menerus stres yang dialami, semakin besar kemungkinan individu mengalami kecemasan.

Sehingga, menurut Prabawani (2015) bahwa dampak kecemasan pada ibu menyusui yang tidak teratasi dengan baik akan berdampak pada Kecemasan yang tidak tertangani dengan baik dapat berdampak negatif secara fisiologis dan psikologis, di antaranya: Penurunan imunitas yaitu tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi, penurunan produksi ASI akibat ketegangan psikis yang memengaruhi hormone, gangguan jantung yaitu kecemasan meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah, penuaan dini dipengaruhi produksi radikal bebas meningkat karena stres kronis, penurunan fungsi otak yaitu konsentrasi dan memori terganggu, kenaikan berat badan akibat gangguan pola makan atau hormon kortisol tinggi, libido menurun Karena gangguan hormonal dan psikologis, gangguan pencernaan seperti diare, mual, atau konstipasi karena kerja sistem saraf autonom.



Modifikasi teori Sarafino & Smith (2011), Ismah (2024) dan Stuart (2007)

b. Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian

Kecemasan pada ibu menyusui dipengaruhi oleh dua jenis faktor, yaitu internal dan eksternal. Faktor internal mencakup usia, tingkat pendidikan, serta status pekerjaan ibu. Sementara itu, faktor eksternal meliputi dukungan sosial, kondisi lingkungan, dan tingkat stres yang dihadapi. Bentuk dukungan sosial sendiri terbagi menjadi dukungan emosional, bantuan nyata (instrumental), informasi, serta penghargaan.

Dukungan sosial merujuk pada bantuan baik secara emosional maupun fisik yang diberikan oleh orang-orang di sekitar ibu, seperti keluarga, teman, maupun individu lain yang berinteraksi dengannya. Bentuk dukungan ini mencerminkan perhatian, kasih sayang, dan kepedulian yang dapat membuat ibu merasa dihargai, disayangi, dan diterima. Dukungan dari lingkungan sekitar sangat penting dalam proses menyusui, karena dapat membantu meningkatkan rasa percaya diri serta memberikan ketenangan. Selain itu, dukungan sosial juga mencakup pemberian informasi praktis mengenai teknik menyusui, cara menghadapi berbagai permasalahan umum, dan akses terhadap sumber daya yang dapat mendukung ibu dalam menghadapi berbagai tantangan selama masa menyusui.

Menyusui dapat menjadi pengalaman yang menimbulkan kecemasan



ibu menyusui, terutama di awal-awal masa tersebut. Dukungan sosial dapat membantu mengurangi kecemasan dengan dukungan praktis dan emosional. Selain itu, dukungan sosial memotivasi tambahan bagi ibu untuk terus menyusui, terutama menghadapi tantangan yang mungkin muncul seperti masalah teknis atau kesulitan teknis lainnya. Dukungan dari orang lain dapat menjaga konsistensi dalam memberikan ASI pada bayi.

1.8 Tabel Sintesa

Penelitian ini merujuk pada sejumlah studi sebelumnya yang relevan pada rentang tahun 2020 hingga 2024, yang membahas hubungan antara dukungan sosial dan tingkat kecemasan pada ibu menyusui. Beberapa hasil penelitian tersebut akan menjadi dasar kajian dan pertimbangan dalam penyusunan penelitian ini, yaitu:

Tabel 1.1 Tabel Sintesa Terkait Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Ibu yang Menyusui

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti /Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Kesimpulan
1.	Hubungan Kecemasan Ibu dan Dukungan Suami dengan Efikasi Diri ibu menyusui	Riona Sanjaya, Jusuf S Effeni, Adhi pribadi. 2021	53 orang ibu berusia antara 20 – 29 tahun	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kecemasan ibu dengan efikasi diri ibu menyusui $p>0,05$. Hal ini menunjukkan kecemasan yang dirasakan oleh responden tergolong ringan atau normal
2.	Pengaruh dukungan sosial, pengetahuan ibu menyusui dengan perilaku pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif tahun 2021 di Puskesmas Jombang	Mitsalina	160 responden	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan sosial, pengetahuan ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI eksklusif



No	Judul Penelitian	Nama Peneliti /Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Kesimpulan
3.	Dukungan Sosial Dan Status Kesehatan Mental Ibu Pasca salin	Sri Wahyuni Sundari, Noorhayati Novayanti, Ratni, Dhea Nur Aulia. 2023	125 orang <i>post partum</i>	Desain penelitian yang digunakan yaitu survey dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mendapatkan dukungan sebanyak 72 orang (57,6%, dan ibu dengan kemungkinan depresi sebanyak 45 orang (36%). Analisis bivariate menggunakan chi square dengan nilai $p < 0,05$, yang artinya dukungan sosial memiliki hubungan negatif dengan depresi <i>post patrum</i>
4.	Hubungan Kecemasan Ibu Dengan Menyusui <i>On-Demand</i> Pada Bayi 0-3 Bulan di PMB Emi Narimawati Pleret Bantul	Riadinata Sinta P, Yulia Adhisty, Elmawidiawati. 2024	30 orang ibu menyusui bayi 0-3 bulan	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji Chi Square Test mendapatkan nilai p sebesar 0,000 sehingga nilai $p < 0,05$. Berdasarkan uji statistik didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan ibu dengan menyusui <i>on demand</i> pada bayi 0-3 bulan



No	Judul Penelitian	Nama Peneliti /Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Kesimpulan
5.	Gambaran Dukungan Sosial Pada Wanita Pasca Persalinan	Puteri Hanifah, Yuli Asmi Rozali. 2021	100 orang Wanita pasca persalinan	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita pasca persalinan lebih banyak memiliki dukungan sosial tinggi (53%). Dan dimensi dominan pada dukungan sosial adalah dimensi dukungan instrumental. Selanjutnya didapatkan bahwa wanita pasca persalinan yang memiliki dukungan sosial tinggi adalah yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, yang hanya tinggal dengan suami, dan lebih membutuhkan dukungan emosional dan penghargaan.
6.	Prevalence and Associated Factors of Postpartum Anxiety and Depression Symptoms Among Women in Shanghai, China	Ying Liu, Nafei Guo, Tengting Li, Wei Zhuang, Hui Jiang. 2020	1204 ibu post partum	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif <i>cross sectional</i>	Skor rata-rata SAS dan EPDS masing-masing adalah $40,79 \pm 8,48$ dan $8,18 \pm 5,80$. Perkiraan prevalensi gejala PPA (<i>Post Partum Anxiety</i>) dan PPD (<i>postpartum depression</i>) masing-masing adalah 15,2% dan 23,2%. Analisis regresi logistik multivariabel menunjukkan bahwa adanya gejala kelelahan dan PPD merupakan faktor risiko gejala PPA, sedangkan dukungan dari keluarga dan kepuasan dengan pengalaman persalinan merupakan faktor protektif. Terkait gejala PPD, faktor risikonya antara lain merokok sebelum hamil, perpisahan ibu dengan bayinya, kelelahan, kesulitan menyusui, dan adanya gejala PPA



No	Judul Penelitian	Nama Peneliti /Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Kesimpulan
					(Post Partum Anxiety)
7.	The Relationship between Social Support and Postnatal Anxiety and Depression: Results from the Listening to Mothers in California Survey	Emily Feinberg, ScD, CPNP, Eugene Declercq, PhD, MBA, Annette Lee, BS, MPH, Candice Belanoff, ScD, MPH. 2022	2.372 wanita post partum	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang konsisten berfungsi sebagai faktor perlindungan yang kuat dengan gejala PMDD (<i>Premenstrual Dysphoric Disorder</i>) pasca persalinan. Karena banyak prediktor PMDD yang tidak dapat diubah, dukungan sosial menjadi target penting dalam intervensi program
8.	The Role of Perinatal Anxiety and Depression in Breastfeeding Practices	Soledad Coe, Maria Ignacia Garcí'a, Andrea Mira, and Verónica Valde. 2020	229 wanita hamil	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif	Tingginya gejala depresi selama kehamilan berhubungan dengan pemberian ASI non-eksklusif pada 3 bulan pasca persalinan. Tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi berhubungan dengan pemberian ASI non-eksklusif pada saat itu. Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada 3 bulan pasca melahirkan memprediksi kelanjutan pemberian ASI pada 6 bulan setelah melahirkan



Berdasarkan uraian dalam tabel sintesis sebelumnya, sejumlah penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan topik dengan penelitian ini telah dianalisis. Penyusunan tabel tersebut bertujuan untuk memusatkan perhatian pada permasalahan tertentu sehingga peneliti dapat merumuskan kebaruan dalam penelitian ini. Secara umum, dukungan sosial memiliki hubungan positif dengan kondisi kesehatan mental ibu pada masa setelah melahirkan. Dari hasil sintesis terhadap penelitian sebelumnya yang membahas hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan pada ibu menyusui, dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam menjaga stabilitas mental ibu selama masa pascapersalinan.

Beberapa penyebab gangguan kesehatan mental pada ibu menyusui antara lain perubahan fisik dan rutinitas yang menimbulkan rasa tidak nyaman. Kecemasan saat menyusui kerap muncul akibat kekhawatiran terhadap tumbuh kembang bayi, kecukupan asupan nutrisi bayi, serta kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Pemberian dukungan sosial dapat menjadi salah satu cara efektif untuk membantu ibu menyusui mengurangi kecemasan dan mencegah terjadinya depresi pascapersalinan. Oleh karena itu, peneliti merumuskan fokus penelitian ini berdasarkan temuan dari studi sebelumnya, dengan tujuan menghadirkan kontribusi baru yang lebih mendalam mengenai keterkaitan antara dukungan sosial dan kecemasan pada ibu menyusui.



1.9 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 1.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
1.	Ibu menyusui	Ibu menyusui adalah ibu yang memberikan air susu kepada bayi	Menggunakan kuesioner	Ibu yang baru pertama kali melahirkan dan menyusui	Rasio
2.	Kecemasan	Ketidaknyamanan psikologis yang dialami ibu menyusui disebabkan oleh perubahan fisiologis yang berdampak pada ketidakstabilan emosional. Kondisi ini ditandai dengan munculnya respons fisiologis, perilaku, kognitif, dan afektif ketika ibu menghadapi tekanan emosional, perasaan frustrasi, kecemasan, serta rasa takut dalam menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai ibu menyusui.	Menggunakan kuesioner HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>) yang terdiri dari 14 item, dengan skala 0-4 dan total skor 0-56. Skor: 0 = tidak ada gejala/antisipasi 1 = gejala ringan 2 = gejala sedang 3 = gejala berat 4 = gejala berat sekali/panik (Aldino, 2019)	- <14 = tidak ada kecemasan/antisipasi - 14-20 = kecemasan ringan - 21-27 = kecemasan sedang - 28-41 = kecemasan berat - 42-56 = panik	Ordinal



No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
3.	Dukungan Sosial	Dukungan sosial adalah bentuk bantuan baik fisik maupun psikologis yang diberikan oleh orang-orang terdekat kepada individu, dalam hal ini adalah ibu menyusui. Dukungan sosial terdiri dari beberapa aspek, antara lain: - Dukungan informasi (berupa pemberian informasi, nasihat, atau saran). - Dukungan instrumental (bantuan langsung dalam bentuk materi, sumbangan, atau bantuan dalam pekerjaan). - Dukungan emosional (berupa kasih sayang, empati, perhatian, dan kepedulian). - Dukungan penghargaan (ungkapan rasa hormat, pujian, atau pengakuan positif).	Menggunakan kuesioner HBSS (<i>Huge Breastfeeding Support Scale</i>) terdiri 18 item, dengan skor 1= tidak pernah 2 = kadang 3 = sering 4 = selalu (Huges, 1984)	- Dukungan sosial tinggi = 76-100% - Dukungan sosial cukup = 56-75% - Dukungan sosial rendah = $\leq 55\%$	Ordinal



No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
4.	Usia	Lama waktu hidup responden dimulai dari waktu responden dilahirkan sampai dengan pada saat penelitian berlangsung	Menggunakan kuesioner	- < 20 tahun - 20 - 35 tahun - > 35 tahun	Ordinal
5.	Pendidikan	Tingkat pendidikan yang telah diselesaikan oleh responden hingga memperoleh ijazah dalam sistem pendidikan formal.	Menggunakan kuesioner dengan skor : 1 = Tidak sekolah 2 = SD 3 = SMP 4 = SMA 5 = Sarjana	- Tidak sekolah - SD - SMP - SMA - Sarjana	Ordinal
6.	Pekerjaan	Jenis pekerjaan yang dimiliki responden	Menggunakan kuesioner dengan skor : 1 = IRT 2 = PNS 3 = Wiraswasta 4 = Lainnya	- IRT - PNS - Wiraswasta - Lainnya	Ordinal



1.10 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Null (H_0)

- a. Tidak ada hubungan karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
- b. Tidak ada hubungan dukungan emosional dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
- c. Tidak ada hubungan dukungan instrumental dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
- d. Tidak ada hubungan dukungan informasi dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
- e. Tidak ada hubungan dukungan penghargaan dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. ada hubungan karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
- b. Ada hubungan dukungan emosional dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
- c. Ada hubungan dukungan instrumental dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
- d. Ada hubungan dukungan informasi dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu
- e. Ada hubungan dukungan penghargaan dengan tingkat kecemasan pada ibu menyusui di Kabupaten Luwu



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan observasional analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian *cross sectional* adalah bentuk studi analitik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel, dengan cara mengukur variabel independen dan dependen secara simultan dalam satu waktu tertentu (Dharma, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan pada ibu menyusui, dengan pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan pada waktu yang sama.

2.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Kabupaten Luwu tepatnya di tiga wilayah kerja Puskesmas yang ada di Kabupaten Luwu. Pemilihan lokasi penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas yang diambil yaitu Puskesmas Larompong, Puskesmas Larompong Selatan dan Puskesmas Suli dengan alasan karena ketiga Puskesmas ini belum mencapai target atau capaian ASI eksklusifnya masih rendah.

Puskesmas Larompong memiliki persentase capaian ASI eksklusif pada bayi usia <6 bulan yang masih tergolong rendah, yaitu belum mencapai target nasional sebesar 71,2%, dengan capaian pada tahun 2023 sebesar 70% dan pada tahun 2024 sebesar 70%. Di sisi lain, Puskesmas Larompong Selatan tercatat dengan capaian ASI eksklusif pada bayi usia <6 bulan sebesar 48,7% pada tahun 2023 dan meningkat menjadi 58,8% pada tahun 2024. Sementara itu, Puskesmas Suli menunjukkan capaian ASI eksklusif pada bayi usia <6 bulan sebesar 61,9% pada tahun 2023 dan 65,4% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu, 2024).

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan 18 November 2024 – 18 Desember 2024

2.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini meliputi semua ibu yang sedang menyusui a kalinya, dengan jumlah total sebanyak 114 ibu.



g digunakan dalam penelitian ini terdiri dari ibu-ibu yang wilayah kerja Puskesmas Larompong, Puskesmas Larompong i Puskesmas Suli di Kabupaten Luwu. Untuk penentuan eliti menggunakan teknik *total sampling*, yaitu teknik sampel di mana jumlah sampel setara dengan jumlah

populasi (Sugiyono, 2007). Sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 114 ibu yang sedang melahirkan dan menyusui untuk pertama kalinya.

2.4 Jenis Data

1. Data Primer

Data primer dalam studi ini dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh responden yang terlibat sebagai subjek penelitian. Data ini mencakup karakteristik responden, serta aspek dukungan sosial yang terdiri dari dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan, termasuk juga data mengenai tingkat kecemasan pada ibu menyusui.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan dari instansi terkait di lokasi penelitian serta dari literatur yang relevan, baik berupa jurnal nasional maupun internasional yang mendukung topik penelitian ini.

2.5 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada para responden. Penelitian dimulai setelah peneliti menerima surat pengantar dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang berisi permohonan persetujuan rekomendasi penelitian kepada Badan Kesatuan Politik Nasional Provinsi Sulawesi Selatan. Setelah memperoleh izin dari Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat, peneliti melanjutkan dengan menyerahkan surat rekomendasi penelitian kepada kepala Puskesmas Larompong, Puskesmas Larompong Selatan, serta Puskesmas Suli sebagai langkah awal pelaksanaan penelitian.

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti bekerja sama dengan pihak puskesmas yang melibatkan bidan desa. Peneliti mengambil total sampel di setiap wilayah kerja Puskesmas dengan jumlah total keseluruhan responden sebanyak 114 dengan mengambil sampel ibu bayi yang baru saja melahirkan pada saat penelitian berlangsung. Setelah mendapatkan jumlah sampel tiap Puskesmas, peneliti melakukan koordinasi dengan bidan desa. Pembagian kuesioner penelitian dengan cara mengunjungi rumah responden satu per satu setiap hari yang di dampingi oleh bidan desa atau kader kesehatan yang mana waktu kunjungan disepakati oleh peneliti dan bidan desa serta kader. Pembagian kuesioner juga di lakukan pada saat posyandu rutin sebanyak satu kali mengunjungi posyandu. Proses penelitian diawali dengan diskusi interaktif, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan memberikan kesempatan responden untuk bertanya. Rata-rata waktu yang digunakan untuk mengisi kuesioner yaitu sekitar 10-13 menit per responden.



1. Kuesioner penelitian Dukungan Sosial

Penelitian ini memanfaatkan instrumen HBSS. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur sumber dukungan sosial diadaptasi dari Huge Breastfeeding Support Scale yang dikembangkan oleh Huges pada tahun 1984. HBSS berfungsi sebagai alat untuk menilai seberapa besar dukungan yang diterima oleh ibu dalam proses menyusui. Skala ini dirancang guna mengidentifikasi tingkat dukungan yang diberikan kepada ibu menyusui. Pada variabel dukungan sosial, terdapat 18 butir pertanyaan, terdiri dari 17 item yang mencerminkan empat kategori dukungan sosial dan satu item yang menilai sumber dukungan. Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert, yaitu: tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, dan selalu = 4. Kategori tingkat dukungan sosial ditentukan berdasarkan persentase skor: tinggi (76–100%), cukup (56–75%), dan rendah (<55%)

Tabel 2.1 Daftar Item pada Instrumen Dukungan Sosial

Dimensi	Nomor Item	Jumlah
Dukungan Informasi	1, 2, 3, 4, 5	5 item
Dukungan Instrumental	6, 7, 8, 9, 10	5 item
Dukungan Emosional	11, 12, 13, 14	4 item
Dukungan Penghargaan	15, 16, 17	3 item
Sumber dukungan	18	1 item
Total		18 item

2. Kuesioner Kecemasan

Penelitian ini menggunakan variabel kecemasan yang diukur dengan HARS. Skala HARS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan berdasarkan gejala yang muncul pada individu yang mengalaminya. Menurut HARS, terdapat 14 gejala yang diamati, dan setiap gejala diberi skor dengan rentang nilai dari 0 hingga 14. Interpretasi kecemasan berdasarkan skor adalah: kurang dari 14= tidak ada kecemasan, 14-20 = kecemasan ringan, 21-27= kecemasan sedang, 28-41= kecemasan berat, dan 42-56 = kecemasan sangat berat (Hidayat, 2007).

2.6 Instrumen Penelitian

Berdasarkan jenis data, sumber data, dan teknik pengumpulan data yang diterapkan dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner.



berfungsi untuk mengukur nilai variabel yang diteliti, yaitu dukungan sosial yang meliputi dukungan emosional, dukungan kognitif, dukungan informatif, dan dukungan berupa penghargaan, serta dukungan yang dialami oleh ibu menyusui. Penyusunan kuesioner akan merujuk pada referensi yang relevan dan menetapkan instrumen penelitian yang akan diteliti

2.7 Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah data yang diperoleh dari kuesioner responden terkumpul. Proses pengolahan data menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 27, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) **Memeriksa Data (*Editing*)**
Data yang sudah dikumpulkan melalui kuesioner diperiksa kelengkapannya dan kesalahan dalam pengisian.
- 2) **Memberi Kode (*Coding*)**
Setelah data diperiksa, langkah selanjutnya adalah memberikan kode tertentu pada data untuk memudahkan proses input ke dalam komputer.
- 3) **Memasukkan Data (*Entry*)**
Proses ini melibatkan pemindahan hasil data dari kuesioner ke dalam lembar kerja SPSS sesuai dengan variabel yang diteliti.
- 4) **Membersihkan Data (*Cleaning*)**
Pembersihan data dilakukan untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam data yang telah dimasukkan ke dalam SPSS sebelumnya..

2. Analisis Data

- 1) **Analisis Univariat**
Analisis univariat dilakukan untuk setiap variabel independen dan dependen, guna mengetahui karakteristik masing-masing variabel dan mempermudah analisis bivariat. Hasil dari analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi.
- 2) **Analisis Bivariat**
Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan sosial (emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan) dengan kecemasan ibu menyusui di Kabupaten Luwu, menggunakan uji Spearman.
- 3) **Analisis Multivariat**
Analisis multivariat menggunakan regresi logistik multinomial untuk menguji pengaruh variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen.

2.8 Etik Penelitian

Etik penelitian ini telah memperoleh rekomendasi dan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas dengan nomor: 3109/UN4.14.1/TP.01.02/2024. Selama penelitian ini menerapkan berbagai etika penelitian untuk etika serta menjaga kerahasiaan data subjek penelitian.

