



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN STRESS DENGAN PEMBERIAN  
ASI BULAN PERTAMA PADA BAYI  
DI PUSKESMAS TIMPAH**

Disusun Oleh:

**Yunita**  
**PO.62.24.2.20.230**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**HUBUNGAN STRESS DENGAN PEMBERIAN ASI BULAN PERTAMA PADA BAYI  
DI PUSKESMAS**

Disusun Oleh:

Nama : Yunita

NIM : PO.62.24.2.20.230

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Jumat, 12 Juli 2024

Waktu : 14:30 WIB

Tempat : Gedung Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Palangka Raya

Pembimbing I



Yena Windini Migang, MPH

NIP. 19800220 201503 2 001

Pembimbing II



Wahidah Sukriani, SST., M.Keb

NIP. 199881230 201012 2 004

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN STRESS DENGAN PEMBERIAN ASI BULAN PERTAMA PADA BAYI  
DI PUSKESMAS TIMPAH**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Yunita

NIM : PO.62.24.2.20.230

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji

Pada tanggal : 12 Juli 2024

**SUSUNAN TIM PENGUJI**

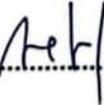
**Ketua Penguji,**  
**Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes**  
NIP. 19801211 200212 2 001

  
(.....)

**Anggota,**  
**Yena Wincini Migang, MPH**  
NIP. 19800220 201503 2 001

  
(.....)

**Anggota,**  
**Wahidah Sukriani, SST., M.Keb**  
NIP. 199881230 201012 2 004

  
(.....)

Palangka Raya, 12 Juli 2024

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Program Studi Sarjana Terapan  
Kebidanan dan Pendidikan  
Profesi Bidan

  
Noordiati, SST., MPH  
NIP. 19800608 200112 2 002

  
Erina Eka Hatini, SST., MPH  
NIP. 19800608 200112 2 001

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Palangka Raya, 12 Juli 2024



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yunita  
NIM : PO.62.24.2.20.230  
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan  
Jenis Karya Ilmiah : SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive-Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul :

**HUBUNGAN STRESS DENGAN PEMBERIAN ASI BULAN PERTAMA PADA BAYI  
DI PUSKESMAS TIMPAH**

Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Politeknik Kesehatan Palangka Raya berhak menyimpan alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai tim penulis/pencipta dan tim pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

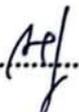
Mengetahui,

Tim pembimbing,

**Yena Wincini Migang, MPH**  
NIP. 19800220 201503 2 001

(.....)

**Wahidah Sukriani, SST., M.Keb**  
NIP. 199881230 201012 2 004

(.....)

Palangka Raya, 12 Juli 2024

Yang menyatakan,



Yunita  
NIM. PO.62.24.2.20.230

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan Karunia-Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Stres Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah” di Puskesmas Timpah, Kecamatan Timpah, Kabupaten Kapuas, Kalimantan Tengah

Atas segala bimbingan dan arahan yang diberikan dari berbagai pihak, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
2. Ibu Noordiati, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Erina Eka Hartini, SST., MPH selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan
4. Ibu Yena Wineini Migang, MPH selaku pembimbing 1 yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, bantuan, petunjuk dan saran kepada penulis
5. Ibu Wahidah Sukriani, SST., M.Keb selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, bantuan, petunjuk, dan saran kepada penulis
6. Ibu Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan masukan, bimbingan, arahan, bantuan, petunjuk, dan saran kepada penulis
7. Seluruh Dosen dan Civitas Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis .
8. Orang tua dan keluarga tersayang yang telah sepenuh hati memberikan dukungan, semangat dan pengorbanan, baik materi ataupun material dengan penuh keikhlasan serta ketulusan do'a
9. Teman-teman Mahasiswi Prodi Sarjana Terapan Kebidanan yang selalu memberikan semangat dan kebersamaan

10. Kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka penulis mengharapkan kritik maupun saran yang sifatnya membangun yang diharapkan akan menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Palangka Raya, 30 November 2024

Yunita

## DAFTAR ISI

<b>SKRIPSI.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN TEORI.....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Teori .....	7
1. Stress.....	7
2. ASI.....	16
B. Kerangka Teori.....	42
C. Kerangka Konsep .....	43
D. Definisi Operasional.....	43
E. Hipotesis .....	44
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
A. Desain Penelitian .....	43
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	43
C. Populasi Dan Sampel.....	44
D. Teknik Sampling .....	46
E. Jenis Data.....	46
F. Teknik Pengumpulan Data .....	47
G. Analisa Data .....	48
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>53</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
B. Hasil Penelitian.....	54
C. Pembahasan .....	57

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>63</b>
A. KESIMPULAN .....	63
B. SARAN.....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Yunita  
NIM : PO.62.24.2.20.230  
Tempat/TanggalLahir : Timpah, 25 Maret 2001  
Kelamin : Perempuan  
Agama : Hindu  
Nama Ayah : Upek  
Nama Ibu : Rani  
No. *Handphone* : 0853-4364-6759

Alamat : Jl. Kelud no.35  
Email : [yyuni3118@gmail.com](mailto:yyuni3118@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN-2 Timpah  
2. SMP : SMPN 1 Timpah  
3. SMA : SMAN 1 Timpah

## ABSTRAK

### HUBUNGAN STRESS DENGAN PEMBERIAN ASI BULAN PERTAMA PADA BAYI DI PUSKESMAS TIMPAH

Yunita

**Latar Belakang :** ASI eksklusif setelah kelahiran selama 6 bulan pertama adalah asupan paling baik untuk diberikan kepada anak, tanpa perlu memberikan tambahan asupan lain yang memiliki manfaat untuk nutrisi, dapat menambah imunitas tubuh, kecerdasan, serta menjaga anak dari serangan alergi. (Rahmawati, 2018 dan Roesli n.d.) Air susu ibu (ASI) adalah nutrisi paling baik serta telah terbukti bermanfaat bagi kehidupan bayi. ASI bisa melindungi bayi dari penyakit diare atau pneumonia. Anak-anak yang mendapatkan ASI saat bayi dapat memperlihatkan kecerdasan yang baik, memiliki obesitas yang rendah dan tidak mudah terserang penyakit tidak menular saat dewasa. Meningkatkan menyusui secara dunia dapat menolong lebih dari 820.000 nyawa. (WHO)

Masalah rendahnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan beberapa faktor, yaitu internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari fisik, usia, pengetahuan dan stres. Dan faktor eksternal yaitu status gizi, Pendidikan ibu, dukungan keluarga, status pekerjaan ibu, kemajuan susu formula, support tenaga kesehatan, nilai adat budaya (Rahmawati, 2018). Menurut Amalia (2016), setelah melahirkan, ibu dapat mengalami stress karena rasa tidak nyaman. Sebanyak 54,1% ibu dengan stress mengalami ketidaklancaran ASI karena kelelahan saat melahirkan, takut dan malas menyusui.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui hubungan stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi di Puskesmas Timpah

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian non eksperimental yang mengamati hubungan antara faktor risiko dengan efek yang ditimbulkan dengan melakukan pendekatan, observasi atau pengumpulan data dalam satu waktu (*Point Time Approach*).

**Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 56 orang responden mengenai hubungan stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi di puskesmas timpah dapat disimpulkan bahwa :

1. Diperoleh hasil penelitian stress terhadap pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden yang diteliti terlihat bahwa sebesar 36 orang (64%) mengalami stress. Namun dari seluruh responden, sebanyak 20 orang (36 %) tidak mengalami stress.
2. Diperoleh hasil penelitian pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden sebagian besar ibu meberikan ASI Full sebanyak 23 orang

( 41,1 %), sebanyak 19 orang (33,9%) memberikan ASI Parsial, dan sebanyak 14 orang (25%) memberikan ASI Predominan.

3. Berdasarkan table 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI full sebanyak 23 orang ( 41,1%) dengan kategori tidak stress sebesar 14 orang (70%) dan yang kategori stress sebesar 9 orang (25%). berdasarkan uji *chi square* didapatkan hasil nilai p-value = 0,002, maka  $H_a$  diterima yang berarti secara statistic dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antar Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah.

Jumlah Halaman : 67 halaman 7 tabel

Jumlah Daftar Pustaka : 35

Kata Kunci : Tingkat stress dan Pemberian ASI

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP OF STRESS WITH FIRST MONTH BREASTFEEDING IN BABIES

#### AT TIMPAH HEALTH CENTER

**Yunita**

**Background:** Exclusive breastfeeding after birth for the first 6 months is the best intake to give to children, without the need to provide additional intake which has nutritional benefits, can increase the body's immunity, intelligence, and protect children from allergy attacks. (Rahmawati, 2018 and Roesli n.d.) Mother's milk (ASI) is the best nutrition and has been proven to be beneficial for the baby's life. Breast milk can protect babies from diarrhea or pneumonia. Children who receive breast milk as babies can show good intelligence, have low obesity and are less susceptible to non-communicable diseases as adults. Improving breastfeeding globally could save more than 820,000 lives. (WHO). The problem of low levels of exclusive breastfeeding is due to several factors, namely internal and external. Internal factors consist of physical, age, knowledge and stress. And external factors, namely nutritional status, mother's education, family support, mother's employment status, progress in formula milk, support from health workers, cultural values (Rahmawati, 2018). According to Amalia (2016), after giving birth, mothers can experience stress due to discomfort. As many as 54.1% of stressed mothers experienced breast milk failure due to fatigue during childbirth, fear and laziness about breastfeeding.

**Research Objective:** To determine the relationship between stress and first month breastfeeding for babies at the Timpah Community Health Center

**Research Method:** This research is an observational analytical research with a cross sectional design, namely non-experimental research that observes the relationship between risk factors and the effects they cause by approaching, observing or collecting data at one time (Point Time Approach).

**Research Results:** Based on the results of research with a sample size of 56 respondents regarding the relationship between stress and first month breastfeeding for babies at the Timpah Community Health Center, it can be concluded that:

1. The results of research on stress regarding breastfeeding in the first month of the 56 respondents studied showed that 36 people (64%) experienced stress. However, of all respondents, 20 people (36%) did not experience stress.
2. The results of research on first month breastfeeding were obtained from 56 respondents, most of the mothers gave full breast milk, 23 people (41.1%), 19 people (33.9%) gave partial breast milk, and 14 people (25%) gave partial breast milk. Predominant breast milk.

3. Based on table 4.5, it shows that the majority of mothers provide full breast milk, 23 people (41.1%) with 14 people in the no stress category (70%) and 9 people in the stress category (25%). Based on the chi square test, the result was a p-value = 0.002, so  $H_a$  was accepted, which means that statistically it can be concluded that there is a significant relationship between stress and first month breastfeeding for babies at the Timpah Community Health Center.

Number of Pages: 67 pages 7 tables

Number of Bibliography: 35

Keywords: Stress levels and breastfeeding

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

ASI eksklusif setelah kelahiran selama 6 bulan pertama adalah asupan paling baik untuk diberikan kepada anak, tanpa perlu memberikan tambahan asupan lain yang memiliki manfaat untuk nutrisi, dapat menambah imunitas tubuh, kecerdasan, serta menjaga anak dari serangan alergi. (Rahmawati, 2018 dan Roesli n.d.) Air susu ibu (ASI) adalah nutrisi paling baik serta telah terbukti bermanfaat bagi kehidupan bayi. ASI bisa melindungi bayi dari penyakit diare atau pneumonia. Anak-anak yang mendapatkan ASI saat bayi dapat memperlihatkan kecerdasan yang baik, memiliki obesitas yang rendah dan tidak mudah terserang penyakit tidak menular saat dewasa. Meningkatkan menyusui secara dunia dapat menolong lebih dari 820.000 nyawa. (WHO)

Masalah rendahnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan beberapa faktor, yaitu internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari fisik, usia, pengetahuan dan stres. Dan faktor eksternal yaitu status gizi, Pendidikan ibu, dukungan keluarga, status pekerjaan ibu, kemajuan susu formula, support tenaga kesehatan, nilai adat budaya (Rahmawati, 2018). Menurut Amalia (2016), setelah melahirkan, ibu dapat mengalami stress karena rasa tidak nyaman. Sebanyak 54,1% ibu dengan stress mengalami ketidaklancaran ASI karena kelelahan saat melahirkan, takut dan malas menyusui.

Stres yang terjadi pada ibu merupakan unsur yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Saat awal menyusui ibu merasakan kesusahan seperti

ibu yang lelah, ASI tidak keluar atau sedikit, nipple perih atau lecet, serta kekacauan tidur pada malam hari. (Susanti 2014)

Stres dirasakan ibu menyusui seperti khawatir akan produksi ASI yang kurang, merasa mutu ASI yang kurang baik untuk anak, takut akan perubahan tubuh dan payudara, berubahnya pola atau gaya hidup apalagi saat melahirkan anak pertama, tidak praktis untuk menawarkan ASI pada ibu bekerja dan takut terinfeksi penyakit selama menyusui 6 bulan.(IDAI 2013)

Stres terkait peran baru seorang ibu. Saat ibu cemas dan stres akan mengganggu proses menyusui pada bayinya dan dapat mempengaruhi produksi ASI karena menghambat produksi ASI. ASI yang diproduksi dipengaruhi psikis seperti kecemasan, tidak percaya diri, depresi, dan kondisi kestabilan emosi. Semakin stres atau depresi seorang ibu, semakin sedikit produksi ASI yang akan dikeluarkan (Elsanti et al, 2018).

Stres yang muncul pada ibu menyusui akan dapat menyebabkan terjadinya penurunan hormon oksitosin yang dapat menghambat pengeluaran ASI ibu menyusui. ASI yang dihasilkan bisa dikeluarkan dengan bantuan hormon oksitosin. Saat hormon oksitosin dalam tubuh ibu naik, maka produksi ASI akan lancar dan sebaliknya (Soetjiningsih, 2005).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan peneliti terdapat 6 dari 10 ibu yang memiliki bayi usia 1 bulan pertama tidak memberikan ASI karena mengalami stress dari lingkungan sekitar terutama dikeluarganya sendiri.

Kondisi psikologis ibu yang berdampak pada produksi dan kelancaran pemberian ASI yang berakibat pemberian ASI Eksklusif pada bayi digantikan

oleh susu formula, yang kandungan gizi didalamnya tidak sebaik ASI Eksklusif. Pada kasus yang menjadi acuan berdasarkan uraian diatas, terdoronglah keingintahuan peneliti untuk mengkaji kesesuaian tersebut dalam skripsi yang berjudul : Hubungan Stress Ibu Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka sebagai penulis ingin merumuskan permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi adalah “apakah terdapat hubungan stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi di Puskesmas Timpah

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi stress ibu di Puskesmas Timpah
- b. Mengidentifikasi pemberian ASI bulan pertama pada bayi di Puskesmas Timpah
- c. Menganalisa hubungan stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi di Puskesmas Timpah.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat Teoritis Menjadikan referensi dalam memperkaya atau menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta mengikuti perkembangan ilmu terkait stress ibu dan pemberian ASI bulan pertama pada bayi.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Responden

Membantu mengetahui kondisi terkait stress pada ibu dan pemberian ASI bulan pertama pada bayi.

#### b. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi acuan untuk penilaian kondisi stress ibu dalam pemberian ASI bulan pertama pada bayi

#### c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengalaman dan wawasan serta pengetahuan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang pentingnya stress ibu dan pemberian ASI bulan pertama pada bayi.

### E. Keaslian Penelitian

Judul	Penelitian (Tahun)	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Terhadap Keberlangsungan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Banteng.	Devita Elsanti <sup>1</sup> , Oni Putri Isnaini 2018	Desain dalam penelitian ini menggunakan desain deskripsi korelasi dengan pendekatan cross sectional.	Dukungan sosial, Tingkat Stres, ASI Eksklusif	Terdapat hubungan dukungan sosial dan tingkat stres dengan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Banteng Kabupaten Banyumas. Adanya hubungan antara dukungan atasan terhadap pemberian ASI oleh ibu pekerja dan tidak.
2. Hubungan antara dukungan atasan dan stres kerja terhadap pemberian ASI oleh ibu pekerja di kecamatan Malalayang	Dita A. Tandaju Diana V. Doda Afnal ASriffudi 2023.	Dalam penelitian memakai penelitian survey analitik dengan memakai desain penelitian cross sectional study.	Dukungan Atasan, Stres Kerja, Pemberian ASI.	Adanya hubungan antara stress kerja terhadap pemberian ASI oleh ibu pekerja.
3. Hubungan tingkat stres dengan produksi ASI pada ibu menyusui ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Bangkala kota Makassar	Herty Haerani, Imran Pashar. 2020.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif yang menggunakan desain korelasi dengan pendekatan cross sectional.	Tingkat stres, ASI Eksklusif, produksi ASI	Ada hubungan tingkat stres dengan produksi ASI

4. Hubungan dukungan keluarga dan stres dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mapilli	Sastrariah, Dina Mariana.2020	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observational analytic dengan rancangan kasus kontrol (case control study)	Dukungan Keluarga, Stres dan ASI Eksklusif	Adanya hubungan dukungan keluarga dan stres dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif.
---	-------------------------------	--	--	---

Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi di puskesmas Timpah.
2. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia bulan pertama di puskesmas Timpah
3. Metode penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan rancangan *Cross sectional* yaitu penelitian non eksperimental
4. Variabel independent pada penelitian ini adalah ASI dan dependen adalah stress pada ibu yang memiliki bayi usia bulan pertama
5. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Teknik purposive sampling
6. Teknik pengumpulan data stress dengan menggunakan questioner DASS 42 untuk mengukur stress pada ibu yang memiliki bayi usia bulan pertama di puskesmas Timpah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Stress**

###### **a. Definsi Stress**

Stress merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin “Stingere” yang berarti “keras” (stricus), yaitu sebagai keadaan atau kondisi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan, dan merisaukan seseorang. (Febriana & Wahyuningsih 2019) Stress merupakan kondisi dimana individu mengalami ketegangan yang disebabkan oleh tekanan internal maupun eksternal sehingga individu merasa terganggu keseimbangan hidupnya. Sedangkan stress ibu menyusui sendiri merupakan suatu keadaan dimana seorang ibu mengalami suatu tekanan, serta hal-hal lain yang mempengaruhi pada suatu perubahan ataupun mendorong dirinya untuk stress. Dalam hal ini ibu menyusui yang mengalami stress akan membawa dampak yang sangat signifikan bagi pengasuhan anaknya. (Y. Mumpuni & A. Wulandari 2020)

###### **b. Penyebab Stress**

Konflik antara dua atau lebih kebutuhan atau keinginan yang ingin dicapai, yang ingin dicapai, yang terjadi secara berbenturan juga bisa menjadi penyebab timbulnya stres. Konflik bisa menjadi

pemicu timbulnya stres. Faktor pemicu stres itu dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok berikut (Yusuf 2019):

- 1) Stressor fisik-biologik, seperti: penyakit yang sulit disembuhkan, cacat fisik atau kurang berfungsinya salah satu anggota tubuh, wajah yang tidak cantik atau ganteng.
- 2) Stressor psikologik, seperti : *negative thinking* atau berburuk sangka, frustrasi (kekecewaan karena gagal memperoleh sesuatu yang diinginkan).
- 3) Stressor Sosial, seperti iklim kehidupan keluarga : hubungan antar anggota keluarga yang tidak harmonis (broken home), perceraian, suami atau istri selingkuh, suami atau istri meninggal, mengkonsumsi minuman keras, dan menyalahgunakan obat-obatan terlarang) tingkat ekonomi keluarga yang rendah, lalu ada faktor pekerjaan : kesulitan mencari pekerjaan, pengangguran, Ada dua macam stres yang dihadapi oleh individu yaitu :
  - a) Stres yang ego-envolved : stres yang tidak sampai mengancam kebutuhan dasar.
  - b) Stres yang ego-involved : stres yang mengancam kebutuhan dasar serta integritas kepribadian seseorang. Stres semacam ego involved membutuhkan penanganan yang benar dan tepat dengan melakukan reaksi penyesuaian agar tidak hancur karenanya. Kemampuan individu dalam bertahan

terhadap stres sehingga tidak membuat kepribadiannya “berantakan” disebut dengan tingkat toleransi terhadap stress.

c. Tingkat Stress

Stres adalah suatu kondisi dimana keadaan tubuh terganggu karena tekanan yang didapat secara mental maupun fisik. Tingkat stres yaitu hasil penilaian derajat stres yang dialami individu. Tingkat stres dapat digolongkan menjadi stres normal, stres ringan, stres sedang dan stres berat.

1) Stres Normal

Stres normal yang dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Seperti dalam situasi: kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasakan detak jantung berdetak lebih keras ketika melakukan bimbingan skripsi maupun ketika akan melakukan presentasi. Stres normal alamiah dan menjadi penting, karena setiap mahasiswa pasti pernah mengalami stres bahkan, sejak dalam kandungan

2) Stres Ringan

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, umumnya dirasakan oleh setiap mahasiswa misalnya: lupa, kebanyakan tidur, kemacetan, dikritik atau revisi skripsi yang menumpuk. Situasi seperti ini biasanya berakhir dalam

beberapa menit atau beberapa jam dan biasanya tidak akan menimbulkan bahaya.

3) Stres Sedang

Stres sedang berlangsung lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya masalah perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan teman atau pacar. Fase ini ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indera penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan dalam batas toleransi, dan tidak mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi dirinya.

4) Stres Berat

Situasi Stress yang terjadi beberapa minggu sampai tahun. Semakin sering dan lama situasi stress, semakin tinggi risiko kesehatan yang ditimbulkan. Stress berat seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus-menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan lama situasi stress, makin tinggi risiko stress yang ditimbulkan. Stressor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain merasa tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan, sedih dan tertekan, putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak berharga

sebagai seorang manusia, berpikir bahwa hidup tidak bermanfaat. Semakin meningkat stress yang dialami mahasiswa tingkat akhir secara bertahap maka akan menurunkan energi dan respon adaptif.

d. Sumber Stress

Sumber stres yaitu, frustrasi, konflik, dan tekanan. Pada fase frustrasi (frustration) terjadi ketika kebutuhan pribadi terhalangi dan seseorang gagal dalam mencapai tujuan yang diinginkannya. Frustrasi dapat terjadi sebagai akibat dari keterlambatan, kegagalan, kehilangan, kurangnya sumber daya, atau diskriminasi. Konflik terjadi karena tidak bisa memilih antara dua atau lebih macam keinginan, kebutuhan atau tujuan.

Tekanan (pressure), didefinisikan sebagai stimulus yang menempatkan individu dalam posisi untuk mempercepat, meningkatkan kinerjanya, atau mengubah perilakunya. Tipe yang keempat adalah perubahan (changes), tipe sumber stres yang keempat ini seperti halnya yang ada di seluruh tahap kehidupan, tetapi tidak dianggap penuh tekanan sampai mengganggu kehidupan seseorang baik secara positif maupun negatif. Self-Imposed merupakan sumber stres yang berasal dalam sistem keyakinan pribadi pada seseorang, bukan dari lingkungan.

e. Patofisiologi Stress

Secara fisiologi, stres dalam tubuh direspon dengan mengaktivasi hipotalamus, selanjutnya akan mengendalikan sistem neuroendokrin yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal serta berhubungan dengan aktivitas aksis hypothalamic - pituitary - adrenal (HPA). Saraf simpatis berespons terhadap impuls saraf dari hipotalamus yaitu dengan mengaktivasi berbagai organ dan otot polos yang berada di bawah pengendaliannya. Saraf simpatis memberi sinyal ke medula adrenal untuk melepaskan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah. Aktifnya hipotalamus-pituitary-adrenal axis (HPA), menimbulkan conditioning stimuli pada alur limbic-hipotalamus-pituitary-adrenal Axis (LHPA axis), kemudian merangsang hipotalamus dan menyebabkan disekresinya hormon corticotrophin releasing hormone (CRH) merangsang hipotalamus untuk mensekresikan hormon ACTH (adrenocorticotrophic hormone), lalu dibawa melalui aliran darah ke korteks adrenal. Peningkatan sekresi ACTH (adrenocorticotrophic hormone), menyebabkan meningkatnya sekresi kortisol. Sekresi ACTH (adrenocorticotrophic hormone) terjadi karena sistem korteks adrenal mengaktivasi saat hipotalamus mensekresikan CRF (corticotropin-releasing factor) yaitu zat kimia yang bekerja pada kelenjar hipofisis, terletak di bawah hipotalamus. kemudian, akan menstimulasi pelepasan kortisol berfungsi untuk meregulasi kadar gula darah

HPA memberikan sinyal kepada kelenjar adrenaline untuk memproduksi hormon kortisol dan adrenaline lebih banyak. Aksis HPA meningkatkan produksi dan pelepasan glucocorticoid termasuk hormone stress utama kortisol. Selanjutnya hormon kortisol memobilisasi aktifitas hampir semua sistem homeostasis dalam persiapan reaksi melawan atau lari (fight or flight). Aksis HPA melepaskan hormon katekolamin yang juga berperan sebagai neurotransmitter, yaitu dopamin (DA), adrenaline (A), dan noradrenaline (NA). Katekolamin mengaktifkan nucleus almidala (menyebarkan rasa takut) yang mencetuskan respon emosional terhadap stressor, misalnya takut terhadap gempa, atau marah kepada musuh. Otak melepaskan neuropeptida S, suatu mikro protein yang memodulasi stress dengan menekan keinginan tidur, meningkatkan kewaspadaan dan perasaan khawatir akibatnya timbul keinginan urgen untuk perilaku melawan atau lari (fight or flight)

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. Sehingga bila 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.

f. Dampak Stress

1) Bagi Anak

Seorang ibu yang mengalami stress pada periode menyusui tentunya akan berpengaruh dan berdampak bagi anaknya, salah satunya terhadap perkembangan anaknya karena apabila ibu yang menyusui mengalami stress maka akan banyak hal-hal lain yang mempengaruhinya salah satunya yakni anak tidak mendapatkan ASI secara baik. Tentunya hal ini akan mempengaruhi tumbuh kembang bagi anak. Anak juga akan cenderung kurang mendapatkan kasih sayang yang dibutuhkan dari seorang ibu yang mengalami gangguan stress. (Kartini Kartono 2017)

2) Bagi Ibu

Dampak dari seorang ibu yang mengalami stress pada periode menyusui tentunya akan mengalami kekacauan emosional disertai dengan perasaan kosong atau hampa. (Kartini Kartono 2017) Bagi orangtua sendiri dalam ketidak mampuannya untuk manajemen stress pengasuhan pada periode menyusui dapat memicu orang tua untuk melakukan tindakan kekerasan pada

anak, yang berdampak tidak baik dalam pembentukan kepribadian anak, orangtua juga cenderung akan merasa gagal dalam menjalankan perannya sehingga muncullah sikap untuk menarik diri dari lingkungan sosialnya.

g. Pengukuran Tingkat Stress

Pengukuran tingkat stress menggunakan kuesioner DASS (*Depression Anxiety and Stress Scale*) DASS adalah kuesioner untuk menilai depresi, rasa cemas dan stress. Kuesioner ini bukan untuk alat bantu diagnosis namun sebagai alat untuk menentukan tingkat keparahan kondisi stress.

DASS-42 merupakan kuesioner yang banyak digunakan untuk mengukur tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada orang dewasa. DASS-42 adalah singkatan dari The Depression Anxiety Stress Scale. Kuesioner ini terdiri dari 42 pertanyaan yang terbagi menjadi 3 bagian yang menganalisis tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada seseorang. Setiap bagian terdiri dari 14 pertanyaan yang disebar secara merata di dalam kuesioner. Penyebaran pertanyaan pada kuesioner DASS42 adalah sebagai berikut:

- Indikator Depresi: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42.

- Indikator Kecemasan: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41.

- Indikator Stres: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Kuesioner DASS-42 ini dibuat oleh Lovibond (1995) dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Damanik (2006). Instrumen ini sudah banyak digunakan oleh peneliti di kalangan lainnya untuk mengukur tingkatan depresi, rasa cemas dan stres dalam manusia. Menurut Andrew, Livia dan Sing (2019),

Kuesioner ini mudah diaplikasikan pada populasi dan tidak membutuhkan pelatihan khusus dalam penggunaannya. Depression Anxiety and Stress memiliki dua versi yaitu DASS-42 dan DASS-21. DASS-12 merupakan versi pendek dari DASS -42. DASS-21 terdiri dari dua puluh satu pertanyaan yang terdiri dari masing-masing tujuh pertanyaan untuk menilai depresi, rasa cemas, dan menilai stress.

Setiap pertanyaan akan diberi skor 0-3, kemudian skor pada masing-masing kategori dijumlahkan dan dilakukan interpretasi normal, ringan, *sedang*, berat dan sangat berat.

## 2. ASI

### a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan.(Wiji 2017) ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi usia 0-6 bulan karena

mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.(Dinas Kesehatan Kota Semarang n.d.) ASI berdasarkan definisi diatas adalah sumber makanan bagi bayi yang di produksi oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung unsur gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI dari ibu terhadap bayinya yang diberikan tanpa minuman atau makanan lainnya termasuk air putih atau vitamin tambahan lainnya. Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan baik berupa cairan seperti susu formula, madu, air the, dan air putih, maupun makanan padat seperti pisang, nasi yang dilembutkan, bubur nasi, tim, biscuit, dan lain sebagainya. (Suryoprajogo 2019)

Pemberian ASI Eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung, pemberian ASI secara langsung yaitu dengan cara menyusui, sedangkan pemberian ASI tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya, untuk kemudian diberikan kepada bayi.(Suryoprajogo 2019) Pemberian ASI berdasarkan pengertian diatas, ibu dikatakan memberikan ASI Eksklusif apabila bayi hanya diberikan selama usia 0-6 bulan, sedangkan ibu dikatakan

memberikan ASI tidak Eksklusif apabila bayi diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya pada usia 0-6 bulan.

b. Jenis ASI

ASI yang dihasilkan oleh Ibu memiliki jenis dan kandungan yang berbeda-beda, terdapat 3 jenis ASI yang diproduksi oleh ibu :

1) Kolostrum

Kolustrum adalah cairan kekuning-kuningan yang diproduksi pada hari pertama hingga keempat dengan kandungan protein dan zat antiinfeksi yang tinggi serta berfungsi sebagai pemenuhan gizi dan produksi bayi baru lahir (Astutik 2018)

2) Transitional Milk (ASI Peralihan)

ASI Peralihan adalah air susu ibu yang keluar setelah kolostrum. ASI peralihan diproduksi 8-20 hari dengan kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air yang lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah.(Widuri 2017)

3) Mature Milk (ASI Matang)

ASI matang adalah air susu ibu yang dihasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan kandungan sekitar 90% air untuk hidrasi bayi dan 10 % karbohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi.(Widuri 2017) ASI matang memiliki dua tipe yaitu foremilk dan hindmilk, Foremilk diproduksi pada awal menyusui dengan kandungan tinggi protein, laktosan dan nutrisi lainnya namun rendah lemak, serta komposisi lebih

encer. Sedangkan hindmilk diproduksi menjelang akhir menyusui dengan kandungan tinggi lemak. (Astutik 2018)

c. Produksi ASI

Pembentukan ASI di mulai dari awal kehamilan dan ASI di produksi karena pengaruh faktor hormonal. Gerakan isapan bayi juga dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati columna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Air Susu Ibu diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama masa kehamilan terjadi perubahan hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan kadang mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Sewaktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu refleksi pembentukan/ produksi ASI atau refleksi prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengaliran/pelepasan ASI (*let down reflex*). (Sulistyawati 2012)

Proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya lactogen dan hormon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya

ASI, proses pembentukan lactogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut (Astutik 2018) :

1) Laktogenesis I

Fase laktogenesis terjadi pada akhir kehamilan, yaitu payudara mengalami penambahan dan pembesaran lobules-lobules alveolus. Pada fase ini kolostrom sudah mulai keluar.

## 2) Laktogenesis II

Terjadi saat melahirkan dan keluarnya plasenta menyebabkan penurunan secara tiba-tiba kadar hormon progesteron, esterogen dan *Human Placental Lactogen* (HPL) sedangkan kadar hormon prolaktin masih tinggi ini yang menyebabkan produksi ASI berlebih. Fase laktogenesis ini apabila payudara dirangsang, maka kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level awal sebelum diberikan rangsangan. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli. Untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga ikut keluar bersama-sama dengan ASI. Hormon lainnya yang dapat mempengaruhi seperti hormon insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak terlalu dominan. Penanda biokimiawi mengindikasikan jika proses laktogenesis II di mulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung di produksi setelah melahirkan.

## 3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan

dan beberapa hari setelah melahirkan. Saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai sehingga pada tahap ini terjadi proses apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri.

d. Kandungan ASI

ASI merupakan makanan paling ideal dan seimbang bagi bayi, menurut (Astutik 2018) zat gizi yang terkandung dalam ASI adalah:

1) Nutrien

a) Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI yang mudah diserap oleh bayi. Asam lemak esensial dan ASI akan membentuk asam lemak tidak jenuh rantai panjang decosahexaenic acid (DHA) dan arachidic acid (AA) yang berfungsi untuk pertumbuhan otak anak

b) Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI yang bermanfaat untuk meningkatkan absorbs kalsium dan merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus*

c) Protein

Protein dalam ASI yaitu whey, kasein, sistin, dan taurin. Sistin dan taurine merupakan asam amino yang tidak dapat ditemukan pada susu sapi. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatic dan taurine untuk pertumbuhan anak.

d) Garam dan Mineral

Kandungan garam dan mineral pada ASI relative rendah karena ginjal bayi belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik. Kandungan garam dan mineral pada ASI kalsium, kalium, natrium, tembaga, zat besi, dan pangan.

e) Vitamin

Vitamin pada ASI diantaranya vitamin D, E, dan K

2) Zat Protektif

a). Lactobasillus Bifidus

Lactobasillus Bifidus berfungsi mengubah laktosa menjadi asam lakntat dan asam asetat yang menyebabkan saluran pencernaan menjadi lebih asam untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme

b) Laktoferin

Laktoferin berikatan dengan zat besi untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu seperti E.coli dan menghambat pertumbuhan jamur candida

c) Lisozim

Lisozim merupakan faktor protektif terhadap serangan bakteri pathogen serta penyakit diare

d) Komplemen C3 dan C4

Komplemen C3 dan C4 berfungsi sebagai daya opsonik, anafilaktosik, dan kemotaktik

e) Faktor antistreptokokus

Antistreptokokus melindungi bayi terhadap infeksi kuman streptokokus

f) Antibodi

Antibodi dalam ASI dapat bertahan didalam saluran pencernaan bayi dan membuat lapisan pada mukosa sehingga mencegah bakteri pathogen atau enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

g) Imunitas seluler

Imunitas seluler berfungsi membunuh dan memfagistosis mikroorganisme, membentuk C3, C4, lisozim, serta laktoferin

h) Tidak menimbulkan alergi

Sistem Ig E pada bayi belum sempurna, sehingga bayi yang diberikan susu formula akan merangsang aktivasi sistem Ig E dan menimbulkan alergi.

e. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan yang sempurna bagi bayi yang memiliki berbagai manfaat, baik bagi bayi, ibu, keluarga dan negara. Manfaat ASI menurut (Astutik 2018) adalah:

1) Manfaat ASI bagi bayi

a) Kesehatan

ASI merupakan cairan yang mampu diserap dan digunakan tubuh dengan cepat. Komposisi gizi pada ASI yang lengkap bermanfaat memenuhi kebutuhan bayi, sehingga anak terhindar dari malnutrisi. Kandungan antibody pada ASI mampu memberikan imunitas bayi sehingga mampu mencegah terjadinya kanker limfomaligna dan bayi lebih sehat dan lebih kuat dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI.

b) Kecerdasan bayi

ASI mengandung DHA terbaik, selain laktosa untuk proses melinisasi otak. Mielinisasi merupakan proses pematangan otak agar berfungsi optimal. Pemberian ASI secara langsung merangsang terbentuknya networking antar jaringan otak sehingga terjalin sempurna.

c) Emosi

ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada bayi. Pemberian ASI dengan mendekap bayi dapat merangsang kecerdasan emosional. Doa dan harapan yang didengungkan selama proses menyusui dapat mengasah kecerdasan spiritual bayi

2) Manfaat ASI bagi ibu

- a) Mencegah perdarahan pascapersalinan
- b) Mempercepat involusi uteri
- c) Mengurangi resiko anemia
- d) Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara
- e) Memperkuat ikatan ibu dan bayi
- f) Mempercepat Kembali ke berat badan semula
- g) Metode kontrasepsi sementara

3) Manfaat ASI bagi keluarga

a) Praktis

ASI selalu tersedia dimanapun ibu berada dan selalu dalam kondisi steril, sedangkan pemberian susu formula yang harus mencuci dan mensterilkan botol sebelum digunakan

b) Menghemat biaya

ASI diproduksi ibu setiap hari sehingga tidak perlu biaya seperti membelikan susu formula. Pemberian ASI dapat menyetatkan bayi sehingga menghemat pengeluaran keluarga untuk berobat

4) Manfaat ASI bagi negara

- a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak
- b) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit
- c) Mengurangi devisa pembelian susu formula
- d) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI menurut Haryono dan Sulis (2020) dibedakan menjadi tiga faktor yaitu faktor pemudah (*Predisposing Factors*), faktor pendukung (*Enabling Factors*), dan faktor pendorong (*Reinforcing Factors*)

1) Faktor pemudah (predisposing factors)

a) Pendidikan

Pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk mencari tahu informasi yang dibutuhkannya. Pendidikan ibu yang tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru, sehingga promosi dan informasi mengenai ASI mudah diterima dan diterapkan.

b) Pengetahuan

Pengetahuan dan pemahaman yang cukup tentang ASI dalam hal populasi menyusui, merawat payudara, merangsang ASI, manfaat dan keunggulan ASI dengan benar dan akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayi. (Maryunani 2019)

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran yang baik maka perilaku tersebut akan bersifat baik. (Anon n.d.) Pengetahuan seorang ibu sangat mempengaruhi dalam sikapnya untuk memberikan ASI kepada bayinya. Hal ini sering dikaitkan dengan penerimaan informasi yang memadai sejak masa kehamilan. (Amin, Indrawan, dan Sriwahyuni 2014)

c) Nilai

Nilai atau adat budaya. Adat budaya mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Ibu yang tinggal dengan budaya yang tidak bertentangan dengan kesehatan khususnya pemberian ASI akan melakukan pemberian ASI Eksklusif, dan ibu yang tinggal dengan budaya pemberian makanan pendamping ASI lebih dini akan gagal dalam pemberian ASI Eksklusif.

## 2) Faktor pendukung (enabling factors)

### a) Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga yang tinggi cenderung mengkonsumsi makanan dengan kandungan gizi baik. Ibu dengan status gizi yang mencukupi akan melancarkan produksi ASI sehingga ibu dapat memberikan ASI secara optimal kepada bayi. Ibu menyusui membutuhkan tambahan kalori 700 kkal, dan 16 gram protein setiap hari selama 6 bulan (Proverawati dan Eni 2019)

### b) Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu erat kaitannya dengan status pekerjaan ibu. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak untuk Bersama dengan bayi dengan leluasa memberikan ASI kepada bayi. Ibu yang bekerja dapat meluangkan waktu dirumah atau ditempat kerja untuk pemerah ASI setiap 3-4 jam dan disimpan untuk diberikan kepada bayi saat ibu bekerja.

Seorang ibu yang tidak bekerja akan lebih berhasil mampu memberikan ASI eksklusif dikarenakan mempunyai waktu yang cukup lama berada bersama bayinya, sedangkan seorang ibu yang bekerja mempunyai waktu yang lebih singkat untuk menyusui secara eksklusif karena dipengaruhi oleh lamanya waktu cuti, ketersediaan sarana

memerah ASI, urusan pekerjaan, dan dukungan dari tempat kerja. (Amin et al. 2014)

c) Kesehatan ibu

Kesehatan ibu mempengaruhi kemampuan ibu dalam menyusui. Ibu yang sehat dapat memberikan ASI secara optimal tanpa menularkan penyakit kepada bayinya.

Status kesehatan ibu berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif, hal ini sejalan dengan penelitian, (Tarigan dan Aryastami 2012) status kesehatan ibu merupakan faktor penguat ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui. (Nugroho dkk. 2014) Sehat secara fisik yaitu sekumpulan organ yang berfungsi dan saling berinteraksi. (Ardhiyanti, Risa, dan Ika 2014)

d) Paritas dan Pengalaman Menyusui

Pengalaman menyusui pribadi mungkin merupakan sumber utama pengetahuan dan pengembangan keterampilan menyusui dan terkait dengan pengetahuan yang lebih baik, sikap positif dan kepercayaan diri ibu menjadi lebih tinggi dalam memberikan ASI dan menyusui berkaitan dengan pengetahuan, sikap,

kepercayaan dan efektifitas yang dirasakan dalam memberikan ASI.

Wanita yang tidak pernah menyusui namun pernah melihat orang lain menyusui namun lebih berminat untuk menyusui anaknya dibandingkan Wanita yang tidak pernah melihat orang menyusui. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI meliputi karakteristik ibu yaitu pengalaman ibu menyusui. Perbedaan jumlah anak akan berpengaruh terhadap pengalaman ibu dalam hal menyusui. Seorang ibu yang telah sukses menyusui pada kelahiran sebelumnya akan lebih mudah serta yakin akan dapat menyusui pada kelahiran berikutnya. Seorang ibu muda dengan anak pertama akan merasakan kesulitan dalam menyusui. Seorang wanita dengan bayi pertama mungkin tidak tahu cara menaruh bayi ke payudaranya. Bayi dapat menghisap namun mungkin tidak tahu cara membawa puting susu kedalam mulutnya. Memposisikan perlekatan mulut bayi ke payudara sangat sederhana bila tahu caranya sehingga cara perlekatan yang benar harus diketahui oleh ibu menyusui. Bayi yang tidak mengambil puting susu dengan benar akan menimbulkan banyak persoalan. Ibu yang lebih tua dan mempunyai paritas lebih

tinggi tampak lebih banyak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. (Monika 2015)

e) Usia

Usia produktif sangat baik dan mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif. Usia reproduksi sehat atau aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20-35 tahun. (Wulandari dan Iriana 2013)

Usia seorang wanita tidak berpengaruh secara statistik, namun usia wanita yang berada pada usia reproduksi sehat tersebut menunjukkan cenderung memiliki sikap yang siap dan stabil untuk hamil, melahirkan, merawat dan menyusui bayinya. sehingga menyusui eksklusif lebih berhasil dibandingkan usia non reproduksi. (Amin et al. 2014)

Dalam kondisi kesehatan reproduksi yang baik dan stabil, ibu mampu memberikan kebutuhan ASI bagi bayi termasuk informasi yang penting dalam memberikan ASI eksklusif.

3) Faktor pendorong (reinforcing factors)

a) Dukungan keluarga

Ibu menyusui membutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan terutama suami, baik Ketika memulai maupun melanjutkan menyusui.(Proverawati dan Eni 2017)

Dukungan keluarga dapat membangun rasa percaya diri ibu yang merupakan hal penting dalam keberhasilan memberikan ASI kepada bayinya. Dukungan keluarga berkontribusi pada perilaku ibu untuk menyusui eksklusif baik berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian maupun dukungan emosional.(Oktalina, Muniroh, dan Adiningsih 2016)

Dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam menunjang keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, sehingga ibu akan mempunyai motivasi yang kuat untuk berusaha mempraktekkan bagaimana menyusui yang benar dan tepat selama 6 bulan.(Oktalina et al. 2016)

Studi lain juga menyatakan bahwa wanita yang menyusui membutuhkan dukungan dari anggota keluarga.(Valizadeh et al. 2018)

b) Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan yang professional dapat memberikan informasi atau nasehat kepada ibu tentang ASI dan manfaatnya, sehingga mempengaruhi kontinuitas ibu dalam memberikan ASI.

Dukungan petugas kesehatan, dapat berupa penjelasan tentang ASI eksklusif, pemberian motivasi, dorongan,

dukungan semangat, dan perhatian kepada ibu saat menyusui. Dukungan yang diberikan petugas kesehatan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif.(Effendi & Susilawati 2020)

g. Faktor-faktor penghambat pemberian ASI

Faktor yang menghambat pemberian ASI menurut (Maryunani 2020) adalah :

1) Kurangnya pengetahuan ibu terhadap keunggulan ASI

Pengetahuan terhadap keunggulan ASI dan fisiologi laktasi yang kurang menyebabkan ibu kurang motivasi untuk memberikan ASI. Pengetahuan yang kurang dapat terjadi akibat mitos tentang ASI yang salah dan kurangnya pembenaran mitos tersebut oleh tenaga kesehatan.

2) Stress ibu

Perasaan stres ini akan menyebabkan blocking terhadap mekanisme let down reflect. Stres akan memicu pelepasan hormon epinefrin atau adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah pada alveolus sehingga oksitosin yang seharusnya dapat mencapai targetnya yaitu sel-sel mioepitel di sekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus menjadi tidak terlaksana. Akibatnya adalah akan terjadi penumpukan

air susu di dalam alveolus yang secara klinis tampak payudara membesar.(Sutanto 2018)

3) Kurangnya dukungan keluarga

Proses menyusui merupakan tanggung jawab tim antara ibu, bayi, ayah dan keluarga. Keluarga yang kurang memperhatikan ibu menyusui akan mempengaruhi kesuksesan ibu dalam proses menyusui

4) Kurangnya dukungan pelayanan kesehatan

Pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan membenahi persepsi masyarakat yang keliru tentang ASI

5) Kurangnya dukungan lingkungan

Budaya dan masyarakat mempengaruhi persepsi dan perilaku. Budaya kesehatan yang kurang tepat khususnya adanya mitos tentang ASI melibatkan cakupan ASI menjadi tidak optimal

6) Promosi susu formula

Kesehatan ASI eksklusif tidak pernah terjadi apabila iklan susu formula masih mempengaruhi tenaga kesehatan dan ibu untuk memberikan susu formula kepada bayi.(Astutik 2018)

h. Fisiologi laktasi

Fisiologi Laktasi Produksi dan pengeluaran ASI merupakan pengertian dari menyusui atau laktasi. ASI biasanya belum keluar selama kehamilan walaupun hormon prolactin dari plasenta

meningkat yang disebabkan oleh dihambatnya kadar estrogen yang tinggi. Kadar progesterone dan estrogen akan mengalami penurunan yang signifikan pada hari kedua atau ketiga setelah bayi lahir pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI yang dipengaruhi oleh prolaktin lebih dominan. Sekresi ASI akan lebih lancar jika disusukan segera mungkin, terjadi perangsangan puting susu, dan terbentuklah prolaktin oleh hipofisis. Refleks prolaktin dan refleks aliran merupakan dua refleks yang sangat penting pada ibu dan akan ada jika disebabkan oleh perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

#### 1) Refleks Prolaktin

Ujung syaraf sensoris terdapat melimpah didalam puting susu, bila ini dirangsang maka akan memproduksi hormon prolaktin yang disebabkan oleh timbulnya impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis anterior. Produksi ASI yang berada di alveoli merupakan peran dari hormone prolaktin. Oleh sebab itu, lebih sering dalam memberikan rangsangan menyusui maka lebih banyak produksi ASI yang dihasilkan.

#### 2) Refleks Aliran (Let down reflex)

Pengeluaran hormon oksitosin disebabkan oleh rangsangan puting susu pada hipofisis anterior sampai dengan hipofisis posterior. ASI dipompa keluar oleh hormon oksitosin yang memiliki peran untuk memacu kontraksi otot polos yang berada

di dinding alveolus dan dinding saluran. Dengan lebih banyak menyusui bayi, pengosongan alveolus dan saluran semakin baik yang menyebabkan makin kecil kemungkinan terjadi bendungan susu dan memberikan ASI semakin lancar. Bendungan yang terjadi pada saluran ASI akan menimbulkan dampak mudah terkena infeksi dan mengganggu saat proses menyusui. Oksitosin membuat involusi rahim kian cepat dan baik yang dipacu oleh kontraksi otot rahim. (Handayani & Pujiastuti 2016) Terdapat tiga reflek dalam mekanisme bayi untuk menghisap ASI menurut (Handayani & Pujiastuti, 2016) :

a) Reflek menangkap (rooting reflek)

Reflek yang timbul apabila bayi baru lahir tersentuh pipinya maka akan menoleh ke arah sentuhan tersebut dan jika dirangsang dengan papillia mammae bayi akan membuka mulut dan mencari puting susu.

b) Refleks menghisap

Reflek yang timbul apabila dinding-dinding mulut bayi tersentuh, sehingga agar ASI terperas keluar seluruh atau sebagian aerola harus tertangkap oleh mulut bayi.

c) Reflek menelan

Terjadi apabila mulut bayi terisi oleh ASI yang telah dihisap, maka bayi akan menelannya.

i. Definisi terminology pemberian makanan pada neonatus dan bayi

Menurut (Sidi, 2019) :

1) ASI full

ASI full/penuh adalah pemberian nutrisi neonatus dan bayi hanya dengan ASI tanpa makanan atau minuman lain termasuk air putih, kecuali obat, vitamin dan mineral dan ASI yang diperas

2) ASI parsial

ASI parsial adalah cara memberikan makan Sebagian menyusui Sebagian lagi susu formula atau sereal dan makanan lain

3) ASI predominan

ASI predominan adalah pemberian nutrisi pada neonatus dan bayi dengan diberikan ASI juga diberikan sedikit air minum atau minuman cair lainnya, misalnya air teh

1. Hubungan stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi:

Stres berpengaruh terhadap keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif. Keberhasilan pemberian ASI berhubungan dengan produksi ASI sementara stres dapat mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang mengalami stres sedang yang berhasil memberikan ASI karena mendapat motivasi untuk meningkatkan produksi ASI. Motivasi berasal dari diri sendiri,

lingkungan, keluarga, dan tenaga kesehatan.(Elsanti D & Isnaini O P 2018)

Stres adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI, misalnya ibu mengalami kesulitan pada awal menyusui seperti kelelahan, ASI sedikit, puting susu lecet, dan gangguan tidur malam hari. Stres dapat berpengaruh terhadap produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI dan pada akhirnya akan berakibat pada pemberian ASI. (Susanti 2014)

Kondisi psikologis ibu memiliki hubungan dengan kelancaran produksi ASI, dimana semakin baik kondisi psikologis ibu, maka semakin baik pula produksi ASInya. Kondisi psikologis yang baik mendorong ibu untuk menyusui bayi sehingga hormon yang berperan dalam produksi ASI meningkat karena hisapan bayi ketika menyusui merangsang produksi ASI. (Wattimena, nathalia, dan Marsuyanto,2012).

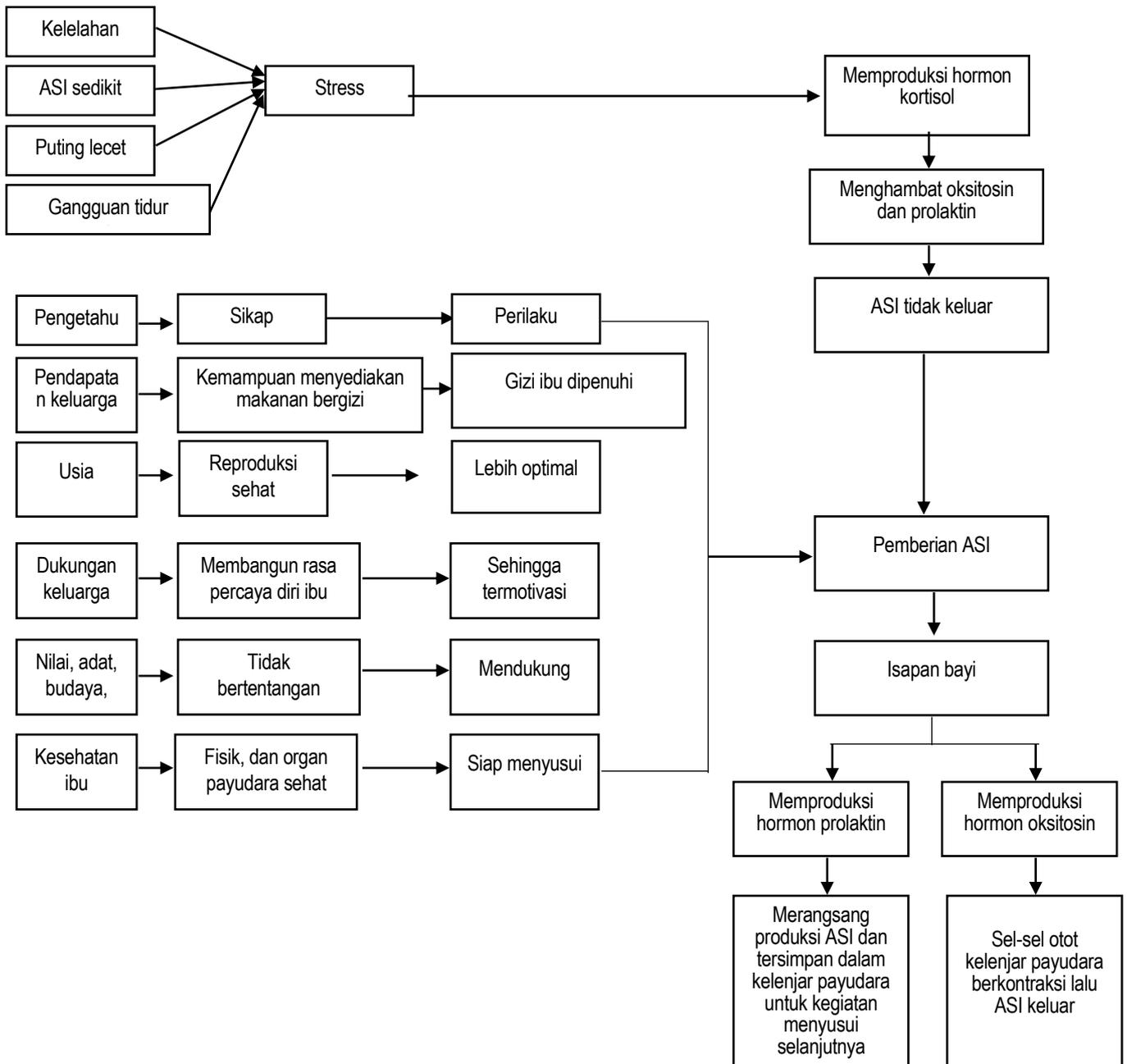
Kendala pemberian ASI terutama pada periode awal setelah melahirkan yaitu ASI yang tidak lancar karena ibu kelelahan akibat proses persalinan, takut mobilisasi, terlebih ibu pasca persalinan SC (Section Caesaria) yang masih terpasang infus dan kateter sehingga malas menyusui. Ibu cenderung memikirkan diri sendiri dan merasa berat merawat bayi. Kondisi tersebut memicu ketidaknyamanan sehingga menimbulkan stres.(Amalia 2016)

Stres dapat terjadi pada ibu yang memiliki harapan tinggi tentang perawatan bayi yang optimal namun tidak ditunjang dengan pengetahuan dan dukungan yang cukup. Stres pada masa awal setelah persalinan menyebabkan ibu menghentikan menyusui lebih awal, namun breastfeeding self efficacy yang tinggi membuat ibu lebih gigih untuk terus menyusui. Dukungan pada ibu menyusui berupa edukasi ASI eksklusif, demonstrasi cara menyusui, video teknik menyusui dan manajemen stres dapat meningkatkan breastfeeding self efficacy yang berhubungan dengan pemberian ASI. (Ningrum,2017))

Stres sering terjadi pada bulan pertama karena adaptasi menjalankan peran baru sebagai ibu sehingga dapat menghambat pengeluaran ASI. Kondisi ini jika dibiarkan dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan berdampak terhadap ibu dan bayi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Ibu menyusui sebagian besar tidak mengalami stres, dan diantara ibu yang mengalami stres sebagian besar pada tingkat ringan. Pemberian ASI pada bulan pertama sebagian besar dilakukan oleh ibu yang tidak mengalami stres. Terdapat hubungan antara tingkat stres ibu menyusui dengan pemberian ASI pada bulan pertama. Ibu yang tidak mengalami stres dan stres ringan mempunyai

kemungkinan lebih besar untuk tetap melakukan pemberian ASI pada bulan pertama.

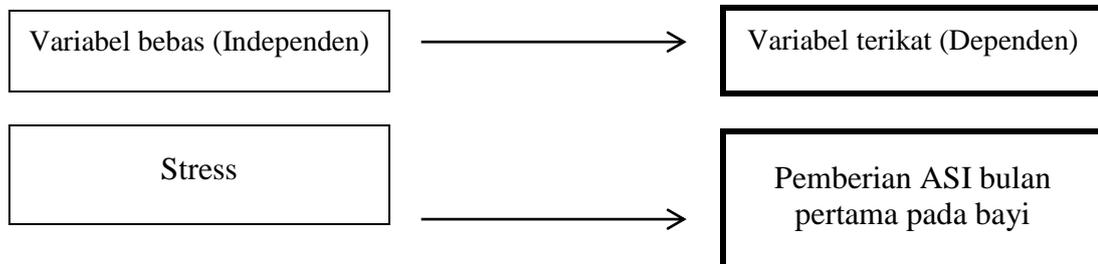
## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

Sumber : (Febriana & Wahyuningsih.2019). dengan modifikasi

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2.1. Kerangka Konsep**

Keterangan :

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

### D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variable dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya.(Hidayat 2018)

**Tabel 2.1 Definisi Operasional**

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
1.	Stress	Reaksi tubuh baik biologis maupun psikologis ketika mendapatkan ancaman atau tekanan dari luar. (Febriana & Wahyuningsih 2019)	Kuesioner DASS 42 ( <i>Depression Anxiety Stress</i> ) (Ulfah 2019)	1. Tidak stress (0-14) 2. Stress (>14)	Rasio
2.	Pemberian ASI	Pemberian ASI berdasarkan terminologi pemberian makanan atau nutrisi pada neonatus dan bayi (Sidi 2016)	Kuesioner ASI	1. ASI Full 2. ASI Parsial 3. ASI Predominan	Nominal

### E. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara kesimpulan sementara dari apa yang menjadi permasalahan kebenarannya akan dibuktikan dengan fakta empiris dari hasil penelitian yang dilakukan. (Imron 2014)

Ada hubungan Stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi di Puskesmas Timpah.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Rancangan (Desain) penelitian ini adalah rencana, struktur dan strategi penelitian yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang dihadapi, dengan mengupayakan optimasi yang berimbang antara validitas dalam dan validitas luar.(Notoadmodjo 2010)

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian non eksperimental yang mengamati hubungan antara faktor risiko dengan efek yang ditimbulkan dengan melakukan pendekatan, observasi atau pengumpulan data dalam satu waktu (*Point Time Approach*).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI bulan pertama Pada Bayi di Puskesmas Timpah.

#### **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Timpah, Kabupaten Kapuas, Kalimantan Tengah mulai bulan Februari-Maret 2024.

## C. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.(Hidayat 2014) Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi bulan pertama di Puskesmas Timpah.

### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang diteliti atau Sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Tujuan dibentuknya sampel dalam penelitian adalah untuk mempelajari karakteristik suatu populasi, karena tidak memungkinkan peneliti melakukan penelitian di populasi karena jumlah populasi yang besar, keterbatasan waktu , biaya hambatan lainnya.(Hidayat 2014)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{196}{1+196(0,05)^2} \\
 &= \frac{196}{1+196(0,025)} \\
 &= \frac{196}{3,5} \\
 &= 56
 \end{aligned}$$

Jadi setelah dibilang menggunakan rumus slovin maka didapatkan sampel sebanyak 56 sampel.

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.(Hidayat 2014) Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang mempunyai bayi usia 1 bulan pertama
- 2) Paritas anak pertama
- 3) Bayi yang berat badan lahir  $\geq 2500$  gram
- 4) Responden dapat diajak berkomunikasi
- 5) Responden bersedia menjadi subjek

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusif merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian yang menyebabkan antara lain adanya hambatan etik, menolak menjadi responden, terdapat keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian, dan terdapat keadaan atau penyakit yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil penelitian.(Hidayat 2014) Kriteria eksklusif pada penelitian ini adalah :

- 1) bayi yang mengalami cacat bawaan (bibir sumbing)
- 2) bayi yang memiliki kontraindikasi menyusui
- 3) bayi lahir premature dengan usia kehamilan dibawah 36 minggu
- 4) ibu yang memiliki kontraindikasi menyusui

#### **D. Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. *Purposive sampling* merupakan Teknik penentuan sampel dengan mengambil kasus atau responden dimana peneliti menentukan atau mengambil sampel dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusif yang telah ditentukan oleh peneliti.(Notoadmojo 2018)

#### **E. Jenis Data**

##### 1. Data primer

Data primer adalah adalah data yang didapatkan langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau pengambilan data langsung pada subyek penelitian. Data primer yang akan digunakan pada penelitian ini adalah data responden yang didapatkan melalui kuesioner ASI Eksklusif dan kuesioner DASS 42 untuk mengetahui untuk mengetahui tingkat stress pada ibu

##### 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan melalui pihak lain, tidak didapatkan oleh peneliti dan subyek penelitiannya. Data sekunder

berupa dokumentasi, atau laporan yang sudah ada. Data sekunder yang digunakan pada penelitian ini adalah data yang didapatkan dari bagian gizi dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner penelitian DASS 42 dan kusioner ASI di Puskesmas Timpah berupa cakupan tingkat stress dan ASI di Puskesmas Timpah

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

### 1. Teknik pengumpulan

Teknik pengambilan data yang digunakan untuk mendukung penelitian ini diantaranya

- a. Studi kepustakaan yaitu dengan mengumpulkan data teoritis atau mencari referensi yang dianggap relevan dari buku tulisan ilmiah literatur yang berkaitan dengan penelitian yang dibahas dan layak untuk dijadikan sumber
- b. Peneliti meminta surat permohonan untuk studi pendahuluan dan pengambilan data kepada ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
- c. Mengajukan surat permohonan penelitian ke UPTD Puskesmas Timpah
- d. Melakukan perkenalan menjelaskan maksud dan tujuan kepada kepala UPTD Puskesmas Timpah
- e. Setelah mendapatkan izin dari kepala UPTD Puskesmas Timpah untuk dijadikan tempat penelitian memperoleh data dari bagian gizi

mengenai Cakupan Stress dan Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Timpah

- f. Menemui bidan koordinator bagian KIA terkait data dan sampel responden Ibu yang mempunyai bayi berusia 1 bulan pertama
- g. Melakukan seleksi bayi usia 1 bulan pertama sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusif. Balita yang sesuai dengan kriteria inklusif diambil sebanyak jumlah sampel yang diperlukan untuk kelompok pengamatan dan kelompok kontrol
- h. melakukan koordinasi dengan bidan wilayah setempat untuk melakukan penelitian secara langsung dengan mendatangi rumah responden untuk melakukan kuesioner
- i. kuesioner yang telah diisi selanjutnya diolah dan dianalisis oleh peneliti

## **G. Analisa Data**

### **1. Analisa Data**

Analisa data suatu penelitian , biasanya melalui prosedur bertahap yaitu:

#### **a. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)**

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian, dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variable, pada penelitian ini akan dilakukan Analisa Univariat untuk data jenis kategorik menggunakan distribusi frekuensi dengan presentase (proporsi) pada variable independent (tingkat stress) dan

variable dependent (hubungan pemberian ASI bulan pertama pada bayi).

b. Analisis Bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik dan distribusi setiap variable dan dapat dilanjutkan analisis bivariate. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan tingkat stress dengan pemberian ASI di Puskesmas Timpah. Berdasarkan desain penelitian dan varibel yang digunakan maka uji statistic yang digunakan adalah *Chi-Square* untuk mengetahui kemaknaan hubungan secara *statistic*.

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

$X^2$  = nilai *Chi-Square*

O = nilai yang di observasi

E = nilai yang di harapkan

Interpretasi Pada CI 95%

- 1) Dikatakan hubungan yang bermakna jika secara statistic, jika P-value < 0, 05.
- 2) Dikatakan hubungan yang tidak bermakna secara statistic, jika P-value > 0, 05

Syarat Uji Chi Square

Syarat umum uji Chi Square adalah: frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat Chi Square dapat digunakan yaitu:

- Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga Actual Count ( $F_0$ ) sebesar 0 (Nol).
- Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count (" $F_h$ ") kurang dari 5.
- Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Berdasarkan panduan bagan tersebut, bila syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi, maka digunakan uji alternatifnya yaitu :

- uji Exact Fisher (untuk tabel 2 x 2)
- uji Kolmogorov-Smirnov (untuk tabel 2 x K)
- untuk bentuk tabel lainnya dapat dilakukan Penyederhanaan Tabel berupa menggabungkan sel atau memecah sel seperti bagan di bawah ini, baru kemudian uji hipotesis dipilih sesuai dengan tabel baru yang terbentuk.

## 2. Teknik pengolahan data

### a. Editing

Hasil wawancara yang dilakukan melalui kuesioner atau angket akan dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu

penyuntingan akan dilakukan dengan melihat apakah semua pertanyaan dalam checklist sudah terisi konsisten dan memeriksa semua ada tidaknya kesalahan dalam mengisi lembar observasi. Apabila terdapat data yang belum lengkap dapat melakukan pengambilan data ulang jika memungkinkan apabila tidak memungkinkan data yang tidak lengkap tersebut akan dimasukkan ke dalam pengolahan “*data missing*”

b. Pengkodean (*coding*)

Setelah checklist dilakukan penyuntingan atau editing pada tahap selanjutnya akan dilakukan coding atau pengkodean yakni mengubah semua data ke dalam bentuk kalimat dan huruf menjadi bilangan atau angka *Coding* atau pemberian kuesioner sangat berguna pada saat pemasukan data (*data entry*)

Kode untuk Tingkat Stress

- 1) Tidak stress diberi kode 0
- 2) Stress diberi kode 1

Kode untuk ASI

- 1) ASI Full
- 2) ASI Parsial
- 3) ASI Predominan

c. Pemasukan Data (*Data Entry*) atau *processing*

Data yang merupakan jawaban responden yang berbentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program computer

(*software*). Terdapat beberapa macam software yang tepat pada computer dan masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan masing-masing. Salah satu software yang sering digunakan untuk *entry* data adalah SPSS 16 for Windows. Dalam pemasukan perlu ketelitian yang tinggi, karena bisa menimbulkan bias, meskipun hanya memasukkan data saja

d. Pemasukan Data (*cleaning*)

Apabila semua data yang didapatkan dari responden dimasukan, perlu dilakukan pengecekan Kembali untuk melihat kemungkinan adanya ketidaklengkapan, kesalahan kode dan sebagainya dan segera dilakukan koreksi atau pembenaran. Proses tersebut disebut dengan pembersihan data (*data cleaning*). Adapun beberapa contoh pembersihan data yaitu :

- 1) Mengetahui data yang hilang (*missing data*)
- 2) Mengetahui variasi data
- 3) Mengetahui konsistensi data

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

UPT Puskesmas Timpah merupakan Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Timpah Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah yang letak dan kedudukannya termasuk daerah terpencil di hulu sungai Kapuas. Transportasi antar wilayah dihubungkan dengan jalan darat dan sungai, jalan desa sebagian sudah beraspal namun sebagian besar belum beraspal dan masih sulit dijangkau oleh sarana transportasi darat, hal ini akibat kondisi jalan yang tidak baik, sempit dan sebagian besar jalannya masih berupa jalan pengerasan/bebatuan. Luas Wilayah Kerja Puskesmas Timpah kurang lebih 207.229 km<sup>2</sup> meliputi 9 Desa dengan 3 dusun serta 36 RT. Jumlah penduduk di wilayah UPT Puskesmas Timpah tahun 2018 sebanyak 10.157 jiwa dengan angka kepadatan penduduk dengan luas 2.061 km<sup>2</sup> rata-rata 4,63 jiwa/km<sup>2</sup>. Dimana jumlah penduduk laki-laki sebanyak 5.248 (51,6%) dan penduduk perempuan sebanyak 4.909 (43,39%).

UPT Puskesmas Timpah juga merupakan Puskesmas Perawatan dimana dalam melaksanakan programnya baik program upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan. Fasilitas kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Timpah antara lain, puskesmas induk sebanyak 1, ruang perawatan sebanyak 1, puskesmas pembantu sebanyak 8, polindes sebanyak 7, poskesdes sebanyak 1, posyandu sebanyak 12 dan puskesmas keliling sebanyak 1.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel Dependen yang akan diteliti yaitu pemberian ASI, variabel Independen yaitu tingkat stress. Total responden yang didapat dalam penelitian ini ada 56 responden.

Berdasarkan variable yang diteliti, didapatkan hasil distribusi frekuensi sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian ASI Bulan Pertama**

VARIABEL	Frekuensi ( f )	%
<b>Pendidikan</b>		
<i>SD</i>	2	4 %
<i>SMP</i>	21	38%
<i>SMA</i>	30	54%
<i>Perguruan Tinggi</i>	3	5%
<b>Total</b>	56	100%

Berdasarkan hasil distribusi univariat pada table 4.1, distribusi frekuensi tingkat pendidikan dari 56 responden yang diteliti terlihat bahwa sebagian besar ibu berpendidikan SMA sebanyak 30 orang (54%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Bulan Pertama**

VARIABEL	Frekuensi ( f )	%
<b>Pekerjaan</b>		
<i>IRT</i>	36	64%
<i>PNS</i>	1	2%
<i>SWASTA</i>	19	34%
<b>Total</b>	56	100%

Berdasarkan hasil distribusi univariat pada table 4.2, distribusi frekuensi pekerjaan ibu dari 56 responden yang diteliti terlihat bahwa sebagian besar ibu memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 36 orang (64%).

**a. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Ibu Terhadap Pemberian ASI Bulan Pertama**

Berdasarkan hasil pengambilan data dan pengukuran tingkat stress yang menggunakan kuesioner DASS 42 untuk menentukan nilai skor tingkat stress, maka didapatkan distribusi frekuensi Tingkat Stress yaitu terlihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Ibu Terhadap Pemberian ASI Bulan Pertama**

VARIABEL	Frekuensi ( f )	%
<b>Tingkat stress</b>		
<i>Stress</i>	36	64 %
<i>Tidak Stress</i>	20	36 %
<b>Total</b>	56	100%

Berdasarkan hasil distribusi univariat pada table 4.3, distribusi frekuensi tingkat stress terhadap pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden yang diteliti terlihat bahwa sebesar 36 orang (64%) mengalami stress. Namun dari seluruh responden, sebanyak 20 orang (36 %) tidak mengalami stress.

**b. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi**

Berdasarkan hasil pengambilan data dan wawancara yang menggunakan kuesioner ASI untuk menentukan pemberian ASI, maka didapatkan distribusi frekuensi Pemberian ASI yaitu terlihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi**

<b>VARIABEL</b>	<b>Frekuensi ( f)</b>	<b>%</b>
<b>Pemberian ASI</b>		
<i>ASI Full</i>	23	41,1 %
<i>ASI Parsial</i>	19	33,9 %
<i>ASI Predominan</i>	14	25 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil distribusi univariat pada table 4.4, distribusi frekuensi pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden sebagian besar ibu meberikan ASI Full sebanyak 23 orang (41,1 %), sebanyak 19 orang (33,9%) memberikan ASI Parsial, dan sebanyak 14 orang (25%) memberikan ASI Predominan.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan variable independent dengan variable dependent yaitu Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah. Berikut hasil analisis bivariate dengan menggunakan uji chi square 2x3

**Tabel 4.5**  
**Hasil Analisis Responden Hubungan Stress Dengan Pemberian**  
**ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah**

	Pemberian ASI		Total				<i>P-Value</i>		
	ASI Full		ASI Parsial		ASI Predominan				
	F	%	F	%	f	%		f n	
Tidak Stress	14	70%	5	25%	1	5%	20	100%	0.002
Stress	9	25%	14	38,9%	13	36,1%	36	100%	
<b>Jumlah</b>	<b>23</b>	<b>41,1%</b>	<b>19</b>	<b>33,9%</b>	<b>14</b>	<b>25%</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan table 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI full sebanyak 23 orang ( 41,1%) dengan kategori tidak stress sebesar 14 orang (70%) dan yang kategori stress sebesar 9 orang (25%). berdasarkan uji *chi square* didapatkan hasil nilai p-value = 0,002, maka  $H_a$  diterima yang berarti secara statistic dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antar Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah.

## C. Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

#### a. Stress

Stress merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin “Stingere” yang berarti “keras” (*stricus*), yaitu sebagai keadaan atau kondisi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan,

membingungkan, membahayakan, dan merisaukan seseorang. (Febriana & Wahyuningsih 2019) Berdasarkan hasil distribusi univariat pada table 4.3, distribusi frekuensi tingkat stress terhadap pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden yang diteliti terlihat bahwa sebesar 36 orang (64%) mengalami stress. Namun dari seluruh responden, sebanyak 20 orang (36 %) tidak mengalami stress.

Sejalan dengan penelitian Dr. Thomas H. Holmes dan Dr. Richard H. Rahe, 2016 memberikan pengertian stres adalah keadaan atau situasi yang rumit dan dinilai sebagai keadaan yang menekan dan membahayakan individu serta telah melampaui sumber daya yang dimiliki individu untuk mengatasinya. (Holmes dan Richard H. Rahe 2016)

Sejalan dengan penelitian Stres adalah stimulus atau situasi yang menimbulkan distress dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang. Stres membutuhkan coping dan adaptasi. Sindrom adaptasi umum atau teori Selye, menggambarkan stres sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa mempedulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif. Respons tubuh dapat diprediksi tanpa memerhatikan stresor atau penyebab tertentu. (Rahmat, 2012)

Sejalan dengan teori Richard (2010) yang menyatakan bahwa stres adalah proses penilaian terhadap suatu peristiwa yang dianggap

mengancam atau berbahaya untuknya sehingga memunculkan suatu reaksi baik secara fisik, emosi, pengetahuan serta perilakunya.

#### **b. Pemberian ASI**

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2017). Berdasarkan hasil distribusi univariat pada table 4.4, distribusi frekuensi pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden sebagian besar ibu meberikan ASI Full sebanyak 23 orang (41,1 %), sebanyak 19 orang (33,9%) memberikan ASI Parsial, dan sebanyak 14 orang (25%) memberikan ASI Predominan.

Sejalan dengan penelitian Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan sempurna untuk bayi, karena mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Data dari World Health Organization tahun 2018.

Sejalan dengan penelitian Air susu ibu (ASI) merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi karena memiliki begitu banyak zat penting yang bagus guna meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. (Kodrat 2010).

## **2. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi**

Stress merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin “Stingere” yang berarti “keras” (stricus), yaitu sebagai keadaan atau kondisi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan, dan merisaukan seseorang. (Febriana & Wahyuningsih 2019) Stres sering terjadi pada bulan pertama karena adaptasi menjalankan peran baru sebagai ibu sehingga dapat menghambat pengeluaran ASI. Kondisi ini jika dibiarkan dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan berdampak terhadap ibu dan bayi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Ibu menyusui sebagian besar tidak mengalami stres, dan diantara ibu yang mengalami stres sebagian besar pada tingkat ringan. Pemberian ASI pada bulan pertama sebagian besar dilakukan oleh ibu yang tidak mengalami stres. Terdapat hubungan antara tingkat stres ibu menyusui dengan pemberian ASI pada bulan pertama. Ibu yang tidak mengalami stres dan stres ringan mempunyai kemungkinan lebih besar untuk tetap melakukan pemberian ASI pada bulan pertama.

Berdasarkan hasil distribusi univariat pada table 4.3, distribusi frekuensi tingkat stress terhadap pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden yang diteliti terlihat bahwa sebesar 36 orang (64%)

mengalami stress. Namun dari seluruh responden, sebanyak 20 orang (36 %) tidak mengalami stress.

Berdasarkan hasil distribusi univariat pada table 4.4, distribusi frekuensi pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden sebagian besar ibu memberikan ASI Full sebanyak 23 orang (41,1 %), sebanyak 19 orang (33,9%) memberikan ASI Parsial, dan sebanyak 14 orang (25%) memberikan ASI Predominan.

Berdasarkan uji *chi square* didapatkan hasil nilai p-value = 0,002, maka  $H_a$  diterima yang berarti secara statistic dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antar Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah.

Berdasarkan table 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI full sebanyak 23 orang (41,1%) dengan kategori tidak stress sebesar 14 orang (70%) dan yang kategori stress sebesar 9 orang (25%). berdasarkan uji *chi square* didapatkan hasil nilai p-value = 0,002, maka  $H_a$  diterima yang berarti secara statistic dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antar Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah.

Sejalan dengan penelitian Stres berpengaruh terhadap keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif. Keberhasilan pemberian ASI berhubungan dengan produksi ASI sementara stres dapat mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang mengalami stres sedang yang

berhasil memberikan ASI karena mendapat motivasi untuk meningkatkan produksi ASI. Motivasi berasal dari diri sendiri, lingkungan, keluarga, dan tenaga kesehatan.(Elsanti D & Isnaini O P 2018)

Stres adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI, misalnya ibu mengalami kesulitan pada awal menyusui seperti kelelahan, ASI sedikit, puting susu lecet, dan gangguan tidur malam hari. Stres dapat berpengaruh terhadap produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI dan pada akhirnya akan berakibat pada pemberian ASI. (Wattimena, nathalia, dan Marsuyanto,2012).

Kondisi psikologis ibu memiliki hubungan dengan kelancaran produksi ASI, dimana semakin baik kondisi psikologis ibu, maka semakin baik pula produksi ASInya. Kondisi psikologis yang baik mendorong ibu untuk menyusui bayi sehingga hormon yang berperan dalam produksi ASI meningkat karena hisapan bayi ketika menyusui merangsang produksi ASI.(Kamariyah 2014)

Kendala pemberian ASI terutama pada periode awal setelah melahirkan yaitu ASI yang tidak lancar karena ibu kelelahan akibat proses persalinan, takut mobilisasi, terlebih ibu pasca persalinan SC (Section Caesaria) yang masih terpasang infus dan kateter sehingga malas menyusui. Ibu cenderung memikirkan diri sendiri dan merasa berat merawat bayi. Kondisi tersebut memicu ketidaknyamanan sehingga menimbulkan stres.(Amalia 2016)

Stres dapat terjadi pada ibu yang memiliki harapan tinggi tentang perawatan bayi yang optimal namun tidak ditunjang dengan pengetahuan dan dukungan yang cukup. Stres pada masa awal setelah persalinan menyebabkan ibu menghentikan menyusui lebih awal, namun breastfeeding *self efficacy* yang tinggi membuat ibu lebih gigih untuk terus menyusui. Dukungan pada ibu menyusui berupa edukasi ASI eksklusif, demonstrasi cara menyusui, video teknik menyusui dan manajemen stres dapat meningkatkan breastfeeding self efficacy yang berhubungan dengan pemberian ASI.(Ningrum,2017).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 56 orang responden mengenai hubungan stress dengan pemberian ASI bulan pertama pada bayi di puskesmas timpah dapat disimpulkan bahwa :

1. Diperoleh hasil penelitian stress terhadap pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden yang diteliti terlihat bahwa sebesar 36 orang (64%) mengalami stress. Namun dari seluruh responden, sebanyak 20 orang (36 %) tidak mengalami stress.
2. Diperoleh hasil penelitian pemberian ASI bulan pertama dari 56 responden sebagian besar ibu meberikan ASI Full sebanyak 23 orang ( 41,1 %), sebanyak 19 orang (33,9%) memberikan ASI Parsial, dan sebanyak 14 orang (25%) memberikan ASI Predominan.
3. Berdasarkan table 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI full sebanyak 23 orang ( 41,1%) dengan kategori tidak stress sebesar 14 orang (70%) dan yang kategori stress sebesar 9 orang (25%). berdasarkan uji *chi square* didapatkan hasil nilai p-value = 0,002, maka  $H_a$  diterima yang berarti secara statistic dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antar Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah.

## **B. SARAN**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengalaman dan wawasan serta pengetahuan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang stress ibu dalam memberikan ASI bulan pertama pada bayi.

### **2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan untuk menilai kondisi stress ibu dalam pemberian ASI bulan pertama pada bayi serta menjadi masukan dalam pemberian sosialisasi atau konseling kepada ibu menyusui untuk kedepannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik. 2018. "Hubungan Antara Dukungan Suami, Paritas Dan Keikutsertaan KP-Ibu Dengan Kejadian Baby Blues Pada Ibu Pascamelahirkan Di Wilayah
- Amalia, R. (2016). Hubungan Stres Dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui Paska Persalinan di RSI A.Yani Surabaya. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Vol. 9 No 1, 12-16. <http://journal.unusa.ac.id>.
- Astutik. 2018. Hubungan Antara Dukungan Suami, Paritas Dan Keikutsertaan KP-Ibu Dengan Kejadian Baby Blues Pada Ibu Pascamelahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wisma Indah. STIKes Insan Cendikia Husada Bojonegoro.
- Badan Pusat Statistika. 2022. Presentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi.
- Elsanti D & Isnaini O P. 2018. Hubungan Antara Dukungan Social Dan Tingkat Stress Terhadap Keberlangsungan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Banteng. Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas. PPNI Jawa Tengah.
- Effendi & Susilawati. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Ranji Tahun 2019. Jurnal Kesehatan STIKes Banten RI, 8(1), 14–23
- Febriana & Wahyuningsih. 2019. Hubungan Dukungan Social Dan Tingkat Stress Pada Keberlangsungan Pemberian ASI Di Desa Kedung Banteng. Jurnal Litbang. Media Informasi Penelitian.
- Handayani & Pujiastuti. 2016. "Handayani & Pujiastuti, 2016."
- Handayani Fitri et al. (2024) "FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA BAYI DI INDONESIA : LETERATURE REVIEW," Jurnal Inovasi Kesehatan, 6(1).
- Haryo & Sulis. 2020. Hubungan Dukungan Social Dan Stress Pada Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif. Universitas Malang.
- Holmes, Thomas H., dan Richard H. Rahe. 2016. "Thomas H. Holmes dan Richard H. Rahe,."

<https://ejurnal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/145/0>

- Jayani D H. 2021. Kematian Anak Indonesia Tinggi, Capai 29, 3 Ribu Pada 2019. Databoks.
- Joint New Release. 2022. Pekan Menyusui Sedunia : UNICEF Dan WHO Serukan Dukungan Yang Lebih Besar Terhadap Pemberian ASI Di Indonesia Seiring Penurunan Tingkat Menyusui Selama Pandemic Covid-19. Worl Health Organization. Indonesia
- Kodrat, L., 2010. Dahsyatnya ASI & Laktasi. Yogyakarta: Media Baca.
- Lindawati, R. (2019) “Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif,” *Failehan Health Journal*, 6 (1) (2019) 30-36 [Preprint].
- Mamangkey, S.J., Rompas, S. dan Masi, G. (2018) “HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS RANOTANA WERU,” *e-Journal Keperawatan (eKp) Volume 6 Nomor 1, Mei 2018* [Preprint]. Tersedia pada: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/19472/19023>.
- Maryunani, 2019. 2019. “Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dan ASI Eksklusif 6 Bulan. Depkes RI.”
- Masturoh I & Anggita N T. 2018. Metode penelitian kesehatan. Pusat Pendidikan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Bangkalan, Kabupaten Bangkalan, Madura. Universitas Airlangga.
- Mumpuni Y & Wulandari A. 2020. Hubungan Tingkat Stress Dengan Status Gizi Di Puskesmas Asam Kumbang Pasir Selatan. Universitas Andalas. Sumatra Barat.
- Ningrum, S. P. (2017). “Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues”. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2). 205–218.
- Novita, Dkk. 2018. Panduan Suskes ASI Eksklusif. Health & Healing.
- Nursalam (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Penerbit Salemba Medika.
- Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif. 2022. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.
- Proverawati dan Eni, 2019. “Insisiasi menyusui dini, ASI Eksklusif dan manajemen laktasi.”

- Suryoprajogo. 2019. *Stress Management And Prevention*. Balai Pustaka.
- Susanto,(2018). Hubungan Tingkat Stres Ibu dengan Perilaku Kekerasan pada Anak Usia Sekolah Dasar selama Pandemi Covid-19. Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM), 216–225.
- Susanti. (2014). *ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Swara
- Rahmat. (2012). Hubungan Stres Psikososial dengan Mekanisme koping pada Lansia Hipertensi di Wilayah Posyandu Lanjut Usia Desa Trimurti Srandakan Bantul.
- Richard, G. (2010). *Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Baca.
- Ulfah, I. 2019. Skrining Masalah Kesehatan Jiwa dengan Kuesioner DASS-42 pada Civitas UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang Memiliki Riwayat Hipertensi. Skripsi. Universitas Islam Negeri, Jakarta. (Tidak dipublikasikan).
- Wattimena, I., nathalia, L.S., dan Marsuyanto, Y. (2012). Kekuatan Psikologis Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, KesMas*, 7 (2), 56-62.
- Widuri, 2017. “Inisiasi Menyusui Dini. Poltekkes Tasikmalaya.”
- Wiji, 2017. “Hubungan Tingkat Stress Dengan Efikasi Diri Menyusui Saat Pandemic Covid 19. *Junal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.”
- Yusuf. 2019. “Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Tingkat Stress Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *Ejournal Unsrat*.”
- [RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar., 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.

# **LAMPIRAN**

LAMPIRAN I

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT BERTA DALAM  
STUDI KASUS (INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama

Usia

Alamat

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti studi kasus yang akan dilakukan oleh Rudah dengan judul "Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah".

Saya memutuskan untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa ada unsur paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Palangka Raya, 14 Mei 2024

Responden,

(.....)

Kuesioner

*Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)*

Keterangan:

- 0: Tidak ada atau tidak pernah
- 1: Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
- 2: Sering
- 3: Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1.	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele		1		
2.	Mulut terasa kering				
3.	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian				
4.	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)				
5.	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				
6.	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
7.	Kelemahan pada anggota tubuh				
8.	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
9.	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir				
10.	Pesimis				
11.	Mudah merasa kesal				
12.	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
13.	Merasa sedih dan depresi				
14.	Tidak sabaran				
15.	Kelelahan				
16.	Kehilangan minat pada banyak hal (misal: makan, ambulasi, sosialisasi)				

	Aspek Penilaian	0	1	2	3
17.	Merasa diri tidak layak				
18.	Mudah tersinggung				
19.	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik				
20.	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21.	Merasa hidup tidak berharga				
22.	Sulit untuk beristirahat				
23.	Kesulitan dalam menelan				
24.	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
25.	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
26.	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27.	Mudah marah				
28.	Mudah panik				
29.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
30.	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan				
31.	Sulit untuk antusias pada banyak hal				
32.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
33.	Berada pada keadaan tegang				
34.	Merasa tidak berharga				
35.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
36.	Ketakutan				
37.	Tidak ada harapan untuk masa depan				
38.	Merasa hidup tidak berarti				

Aspek Penilaian		0	1	2	3
36.	Mudah gelisah				
37.	Khawatir dengan situasi saat diri Anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
38.	Geometar				
39.	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

- Skala depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31,34, 37, 38, 42.
- Skala kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30,36, 40, 41.
- Skala stress : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

**Indikator penilaian**

Normal	0 - 9	0 - 7	0 - 14
Ringan	10 - 13	8 - 9	15 - 18
Sedang	14 - 20	10 - 14	19 - 25
Parah	21 - 27	15 - 19	26 - 33
Sangat parah	> 28	> 20	> 34



PEMERINTAH KABUPATEN KAPUAS  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS TIMPAH

Jl. Cilik Riwut No. 01 Timpah  
E-mail : [UPTpuskesmas@kapuas.go.id](mailto:UPTpuskesmas@kapuas.go.id), Timpah 73554

**SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Nomor : /PKM.TP11.06.2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nopitae Prilina, A.Md.Keb  
NIP : 19880211 201101 2 006  
Pangkat/Gol : Penata/IIIc  
Jabatan : Bidan Penyelia  
Unit Kerja : UPT Puskesmas Timpah

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Yunita  
NIM : PO.62.24.2.20.230  
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan Reguler VI

Telah selesai melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Timpah dari bulan Februari-Maret 2024 dengan judul "**HUBUNGAN STRESS DENGAN PEMBERIAN ASI BULAN PERTAMA PADA BAYI DI PUSKESMAS TIMPAH**"

Demikian surat keterangan ini di buat sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Timpah, 28 Juni 2024  
Mengetahui Bidan Koordinator



Nopitae Prilina, A.Md.Keb  
NIP. 19880211 201101 2 006



PEMERINTAH KABUPATEN KAPUAS  
**BADAN KESBANG DAN POLITIK**

Jl. Pemuda Km. 3,5 No. 117 RT. X Telp. (0513) 21344  
KUALA KAPUAS Kode Pos 73516

Kuala Kapuas, 19 April 2024

Nomor : 071/ 14 /Kesbangpol.2024  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

K e p a d a  
Yth. Kepala UPT Puskesmas Timpah  
di -  
Timpah

Berdasarkan Surat Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Pebruari 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian, pada prinsipnya Kepala Badan Kesbang dan Politik Kabupaten Kapuas menyetujui/tidak keberatan dan memberikan Surat Rekomendasi Izin Penelitian di Kabupaten Kapuas ini kepada :

N a m a : YUNITA  
NIM : PO.62.24.2.20.230  
Judul : **Hubungan Stres Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi**  
Lokasi Penelitian : UPT. Puskesmas Timpah Kec.Timpah Kab.Kapuas  
W a k t u : 19 April 2024 s/d 19 Juli 2024

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum melakukan kegiatan Penelitian di Kabupaten Kapuas, agar melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat sesuai dengan fungsinya, dengan menunjukkan Surat Keterangan ini.
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai dengan program.
3. Harus mentaati sesuai Ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan sudah berakhir sedangkan kegiatan belum selesai, harus diajukan permohonan kepada Bupati Kapuas Up.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kapuas.
5. Setelah selesai melaksanakan penelitian/riset agar melaporkan hasilnya 1 (satu) Eksemplar kepada Bupati Kapuas Up. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kapuas.
6. Surat Keterangan ini akan dicabut kembali dan tidak berlaku apabila ternyata pemegang Surat Keterangan ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan diatas.

Demikian Surat Keterangan diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

ASPIRI, S.Pt., M.Si  
Pembina Tingkat I  
NIP.19680521 199603 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Bupati Kapuas  
Up. Kabag Umum Setda Kapuas di- Kuala Kapuas
2. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Kapuas di- Kuala Kapuas
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Kapuas di- Kuala Kapuas
4. Camat Timpah di- Timpah
5. Yang bersangkutan untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya

## LEMBAR KONSULTASI

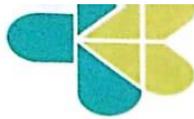


**Kemenkes**  
**Poltekkes Palangka Raya**

### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

**Nama** : Yunita  
**NIM** : PO.62.24.2.20.230  
**Judul** : Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah  
**Kelas** : Reguler VI-B  
**Ketua Penguji** : Ketut Resmaniasih, SST.,M.Kes

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	18-07-2024	Konsultasi skripsi setelah siding skripsi <ul style="list-style-type: none"><li>- Bab I</li><li>- Bab II</li><li>- Bab III</li><li>- Bab IV</li></ul>	 Ketut Resmaniasih,SST.,M.Kes
2.	22-07-2024	Konsultasi skripsi setelah siding skripsi <ul style="list-style-type: none"><li>- Bab III</li><li>- Bab IV</li></ul>	 Ketut Resmaniasih,SST.,M.Kes
3.	26-07-2024	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi data stress dan data pemberian ASI</li><li>- ACC skripsi</li></ul>	 Ketut Resmaniasih,SST.,M.kes



# Kemenkes Poltekkes Palangka Raya

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Yunita  
NIM : PO.62.24.2.20.230  
Judul : Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi Di Puskesmas Timpah  
Kelas : Reguler VI-B  
Pembimbing I : Yena Wineini Migang, MPH

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	20-05-2024	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki analisis univariat</li><li>- Perbaiki analisis bivariat</li></ul>	 Yena Wineini Migang, MPH
2.	22-05-2024	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki tabel analisis univariat</li><li>- Perbaiki table analisis bivariat</li></ul>	 Yena Wineini Migang, MPH
3.	23-05-2024	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki judul sub bab setiap table</li></ul>	 Yena Wineini Migang, MPH
4.	27-052024	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tambahkan hasil penelitian terdahulu pada setiap variabel</li></ul>	

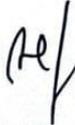
5.	29-06-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki bagian pembahasan</li> </ul>	<p>Yena Wineini Migang, MPH</p>  <p>Yena Wineini Migang, MPH</p>
6.	4-06-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki kerangka teori</li> </ul>	 <p>Yena Wineini Migang, MPH</p>
7.	6-06-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki perapian penulisan</li> </ul>	 <p>Yena Wineini Migang, MPH</p>
8.	12-06-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjut ke pembimbing II</li> <li>- Atur jadwal seminar hasil</li> <li>- ACC</li> </ul>	 <p>Yena Wineini Migang, MPH</p>
9.	12-07-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sidang Skripsi</li> </ul>	 <p>Yena Wineini Migang, MPH</p>
10.	31-07-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Rekapitulasi Data</li> <li>- Revisi Tabel</li> </ul>	 <p>Yena Wineini Migang, MPH</p>
11.	01-08-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi Rekapitulasi data dan Tabel</li> <li>- ACC</li> </ul>	



**Kemenkes  
Poltekkes Palangka Raya**

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

**Nama** : Yunita  
**NIM** : PO.62.24.2.20.230  
**Judul** : Hubungan Stress Dengan Pemberian ASI Bulan Pertama Pada Bayi di Puskesmas Timpah  
**Kelas** : Reguler VI-B  
**Pembimbing II** : Wahidah Sukriani,SST.,M.Keb

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	03-Juli-2024	- Konsultasi BAB I, BAB II, dan BAB III Skripsi	 Wahidah Sukriani,SST.,M.Keb
2.	09-Juli-2024	- Konsultasi BAB IV	 Wahidah Sukriani,SST.,M.Keb
3.	10-Juli-2024	- Perbaikan judul sub bab setiap table - Tambahkan hasil penelitian terdahulu pada setiap variabel	 Wahidah Sukriani,SST.,M.Keb

4.	12-Juli-2024	- Sidang Skripsi	 Wahidah Sukriani, SST., M.Keb
5.	20-Juli-2024	Konsultasi Revisi Skripsi - Bab I sampai Bab V	 Wahidah Sukriani, SST., M.Keb
6.	30-Juli-2024	Konsultasi Revisi Skripsi - Bab IV	 Wahidah Sukriani, SST., M.Keb
7.	01-08-2024	ACC Skripsi	 Wahidah Sukriani, SST., M.Keb

MASTER TABEL

No	Nama	Usia Th	Tingkat Stres		Pemberian ASI			Pendidikan	Pekerjaan
			Stress	Tidak Stress	ASI Full	ASI Parsial	ASI Predomi		
1	Ny. R	20	✓			✓		SMA	SWASTA
2	Ny. M	24	✓				✓	SMA	IBU RUMAH TANGGA
3	Ny. S	43	✓			✓		SMP	IBU RUMAH TANGGA
4	Ny. I	20		✓	✓			DIPLOMA	SWASTA
5	Ny. S	26		✓		✓		DIPLOMA	SWASTA
6	Ny. R	27	✓			✓		SMA	IBU RUMAH TANGGA
7	Ny. L	25	✓		✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
8	Ny. I	24		✓	✓			SMP	IBU RUMAH TANGGA
9	Ny. Y	21	✓		✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
10	Ny. S	20	✓			✓		SMA	SWASTA
11	Ny. R	26	✓				✓	SMP	SWASTA
12	Ny. N	19	✓				✓	SMP	IBU RUMAH TANGGA
13	Ny. F	28		✓	✓			SMP	IBU RUMAH TANGGA
14	Ny. G	30		✓	✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
15	Ny. R	32		✓	✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
16	Ny. B	27	✓			✓		SMA	SWASTA
17	Ny. A	26		✓			✓	SMA	SWASTA
18	Ny. A	26	✓				✓	DIPLOMA	PEGAWAI NEGERI SIPIL
19	Ny. D	23		✓			✓	SMA	IBU RUMAH TANGGA
20	Ny. B	22	✓		✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
21	Ny. T	25	✓		✓			SMP	IBU RUMAH TANGGA
22	Ny. C	29		✓	✓			SMP	SWASTA
23	Ny. A	27	✓		✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
24	Ny. A	29		✓		✓		SMA	IBU RUMAH TANGGA
25	Ny. L	28	✓			✓		SMA	SWASTA
26	Ny. C	31	✓		✓			SMP	SWASTA
27	Ny. D	30	✓				✓	SMP	IBU RUMAH TANGGA
28	Ny. R	21	✓				✓	SMP	IBU RUMAH TANGGA
29	Ny. E	24		✓	✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
30	Ny. E	20	✓			✓		SMP	IBU RUMAH TANGGA
31	Ny. A	18		✓	✓			SMA	SWASTA
32	Ny. S	19		✓	✓			SMA	SWASTA
33	Ny. T	24		✓		✓		SMA	IBU RUMAH TANGGA
34	Ny. R	26	✓				✓	SMP	IBU RUMAH TANGGA
35	Ny. Y	24	✓			✓		SMP	IBU RUMAH TANGGA
36	Ny. R	21	✓				✓	SMP	SWASTA
37	Ny. L	20	✓				✓	SMP	SWASTA
38	Ny. R	24	✓			✓		SMA	SWASTA
39	Ny. L	25	✓			✓		SMP	IBU RUMAH TANGGA
40	Ny. T	20	✓				✓	SMA	IBU RUMAH TANGGA
41	Ny. T	26	✓			✓		SMA	SWASTA
42	Ny. R	26	✓			✓		SMP	IBU RUMAH TANGGA
43	Ny. I	28		✓	✓			SD	IBU RUMAH TANGGA
44	Ny. S	23		✓		✓		SMP	IBU RUMAH TANGGA
45	Ny. S	20	✓				✓	SMA	IBU RUMAH TANGGA
46	Ny. L	31	✓			✓		SD	IBU RUMAH TANGGA
47	Ny. A	20		✓		✓		SMA	SWASTA
48	Ny. A	18		✓	✓			SMA	SWASTA
49	Ny. Y	22		✓	✓			SMP	IBU RUMAH TANGGA
50	Ny. K	26		✓	✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
51	Ny. L	21	✓		✓			SMP	IBU RUMAH TANGGA
52	Ny. M	22	✓		✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
53	Ny. M	22		✓	✓			SMA	SWASTA
54	Ny. K	25	✓		✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA
55	Ny. C	27		✓	✓			SMP	IBU RUMAH TANGGA
56	Ny. M	26	✓		✓			SMA	IBU RUMAH TANGGA

MASTER TABEL								
No	Nama	Usia Th	Tingkat Stress	Pemberian ASI	Keterangan :			
					1. Tingkat stres	: 0 = Tidak Stres 1 = Stres		
					2. Pemberian ASI	: 0 = ASI Full 1 = ASI Parsial 2 = ASI Predominan		
1	Ny. R	20	1	1				
2	Ny. M	24	1	2				
3	Ny. S	43	1	1				
4	Ny. I	20	0	0				
5	Ny. S	26	0	1				
6	Ny. R	27	1	1				
7	Ny. L	25	1	0				
8	Ny. I	24	0	0				
9	Ny. Y	21	1	0				
10	Ny. S	20	1	1				
11	Ny. R	26	1	2				
12	Ny. N	19	1	2				
13	Ny. F	28	0	0				
14	Ny. G	30	0	0				
15	Ny. R	32	0	0				
16	Ny. B	27	1	1				
17	Ny. A	26	1	2				
18	Ny. A	26	1	2				
19	Ny. D	23	0	2				
20	Ny. B	22	1	0				
21	Ny. T	25	1	0				
22	Ny. C	29	0	0				
23	Ny. A	27	1	0				
24	Ny. A	29	0	1				
25	Ny. L	28	1	1				
26	Ny. C	31	1	0				
27	Ny. D	30	1	2				
28	Ny. R	21	1	2				
29	Ny. E	24	0	0				
30	Ny. E	20	1	1				
31	Ny. A	18	0	0				
32	Ny. S	19	0	0				
33	Ny. T	24	0	1				
34	Ny. R	26	1	2				
35	Ny. Y	24	1	1				
36	Ny. R	21	1	2				
37	Ny. L	20	1	2				
38	Ny. R	24	1	1				
39	Ny. L	25	1	1				
40	Ny. T	20	1	2				
41	Ny. T	26	1	1				
42	Ny. R	26	1	1				
43	Ny. I	28	0	0				
44	Ny. S	23	0	1				
45	Ny. S	20	1	2				
46	Ny. L	31	1	1				
47	Ny. A	20	0	1				
48	Ny. A	18	0	0				
49	Ny. Y	22	0	0				
50	Ny. K	26	0	0				
51	Ny. L	21	1	0				
52	Ny. M	22	1	0				
53	Ny. M	22	0	0				
54	Ny. K	25	1	0				
55	Ny. C	27	0	0				
56	Ny. M	26	1	0				

## Frequency Table

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	2	4.0	4.0	4.0
	SMP	21	38.0	38.0	38.0
	SMA	30	54.0	54.0	54.0
	PT	3	5.0	5.0	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	IRT	36	64.0	64.0	64.0
	PNS	1	2.0	2.0	2.0
	SWASTA	19	34.0	34.0	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

		Tingkat Stres			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Stress	36	64.0	64.0	64.0
	Tidak Stress	20	36.0	36.0	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

		Pemberian ASI			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	ASI Full	23	41.1	41.1	41.1
	ASI Parsial	19	33.9	33.9	33.9
	ASI Predominan	14	25.0	25.0	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

## OUTPUT ANALISIS DATA BIVARIAT

### Crosstabs 2x2

#### Hubungan Stres Dengan Pemberian Asi Bulan Pertama Pada Bayi

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Stres * Pemberian ASI	56	100.0%	0	0.0%	56	100.0%

#### Stres \* Pemberian ASI Crosstabulation

		Pemberian ASI			Total	
		ASI Full	ASI Parsial	ASI Predominan		
Stres	Tidak Stress	Count	14	5	1	20
		Expected Count	8.2	6.8	5.0	20.0
		% within Stres	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%
Stress	Stress	Count	9	14	13	36
		Expected Count	14.8	12.2	9.0	36.0
		% within Stres	25.0%	38.9%	36.1%	100.0%
Total		Count	23	19	14	56
		Expected Count	23.0	19.0	14.0	56.0
		% within Stres	41.1%	33.9%	25.0%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	11.054 <sup>a</sup>	2	.004
Likelihood Ratio	10.112	2	.005
Linear-by-Linear Association	12.123	2	.002
N of Valid Cases	56		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance	Monte Carlo Significance Significance	Monte Carlo Significance 99% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.421	.002	.002 <sup>c</sup>	.001	.003
N of Valid Cases		56				

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.





