

## HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI TPMB YUNI HERMANTO BANGKALAN

Nurhasanah<sup>1</sup>, Evi Yunita Nugrahini<sup>2</sup>, Klanting Kasiati<sup>3</sup>, Ahdatul Islamiah<sup>4</sup>  
<sup>1234</sup>Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Indonesia

<b>Info Artikel</b>	<b>Abstrak</b>
<b>Genesis Naskah:</b> Submissions: 05-06-2023 Revised: 11-08-2023 Accepted: 18-09-2023	Produksi ASI suatu proses melibatkan sistem hormon, yang mana proses produksi ASI sudah dimulai pada saat kehamilan. Salah satu masalah ibu menyusui adalah produksi ASI yang tidak mencukupi. Produksi ASI yang tidak mencukupi disebabkan oleh multifactor, salah satu nya adalah faktor psikologis atau kondisi mental ibu sebanyak 60 %. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan ibu nifas dengan produksi ASI di TPMB Yuni Hermanto Bangkalan. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain analitik korelasi dengan cara <i>Cross Sectional</i> . Teknik sampel sejumlah 69 ibu dengan <i>Random Sampling</i> . Variabel independen tingkat kecemasan, variabel dependen produksi ASI. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis menggunakan uji <i>Spearman rho</i> 0,05. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian kecil ibu yang tidak merasa khawatir dengan produksi ASI yang cukup (normal) sebanyak 24 orang (34,8%). Pada saat yang sama, 45 ibu (65,2%) takut produksi ASI tidak mencukupi. Analisis dengan uji Spearman's Rho menghasilkan nilai $0,010 < 0,05$ dan koefisien korelasi 0,0308 yang berarti H1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu nifas dengan produksi ASI pada kategori sedang. Dari sini dapat disimpulkan bahwa kecemasan ibu berhubungan dengan produksi ASI. Dapat direkomendasikan agar ibu dapat berpartisipasi aktif dalam pencegahan kecemasan pascapersalinan apabila kecemasan pascapersalinan berpengaruh terhadap produksi ASI ibu.
<b>Kata Kunci:</b> Tingkat Kecemasan, Produksi ASI	

## THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY LEVEL AND BREAST MILK PRODUCTION IN POSTPARTUM MOTHERS AT TPMB YUNI HERMANTO BANGKALAN

<b>Keywords:</b> Anxiety Level, Breastmilk Production	<b>Abstract</b>
	<p><i>Milk production is a process involving the hormone system, in which the milk production process begins during pregnancy. One of the problems of breastfeeding mothers is insufficient milk production. Insufficient milk production is caused by multifactor, one of which is psychological factors or mental conditions of the mother as much as 60%. The purpose of this study was to determine the relationship between the anxiety level of postpartum mothers and milk production at TPMB Yuni Hermanto Bangkalan. This type of research is quantitative with a correlation analytic design by means of cross sectional. The sample technique with random sampling is 69 mothers. The independent variable is the level of anxiety, the dependent variable is milk production. Data collection using a questionnaire. Analysis using the Spearman rho test 0.05. The results of the study found that a small number of mothers who were not worried about sufficient (normal) milk production were 24 people (34.8%). At the same time, 45 mothers (65.2%) were afraid of insufficient milk production. Analysis with the Spearman's Rho test yielded a value of <math>0.010 &lt; 0.05</math> and a correlation coefficient of 0.0308 which means H1 is accepted, so it can be concluded that there is a relationship between the anxiety level of postpartum mothers and milk production in the medium/moderate category. From this it can be concluded that maternal anxiety is related to milk production. It can be recommended that mothers can actively participate in preventing postpartum anxiety if postpartum anxiety affects the mother's milk production</i></p>

**Korespondensi Penulis:**  
 Nurhasanah  
 Jl. Pucang Jajar Tengah Nomor 56 Surabaya, Indonesia  
 Email: [nurhasanah86678@gmail.com](mailto:nurhasanah86678@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Ibu melahirkan akan memiliki peran baru yaitu tahap memberikan ASI terhadap bayi yang dilahirkan, yang mana proses tersebut membutuhkan persiapan secara fisik dan emosional agar proses menyusui lancar. Terdapat dua proses pada saat ibu menyusui seperti pengeluaran ASI dan produksi ASI. Produksi ASI akan terjadi ketika hormon prolaktin mendorong alveoli sebagai tempat untuk memproduksi ASI untuk mengambil protein, gula, dan lemak dari darah ibu. Semua bahan ini kemudian tubuh gunakan untuk membuat ASI. Jaringan-jaringan yang mengelilingi alveoli kemudian memerah kelenjar dan mendorong ASI keluar payudara ibu. Salah satu masalah ibu pada saat proses menyusui yaitu produksi ASI yang tidak cukup (Aminah, 2022).

Menurut (Nugraheni & Heryati, 2017) Capaian ASI eksklusif di Asia Tenggara menunjukkan angka yang tidak jauh berbeda. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di Myanmar sebanyak 24%, Vietnam 27%, Philippines 34% dan India mencapai 46%, serta secara global dilaporkan cakupan ASI eksklusif dibawah 40%. Sedangkan penelitian di Indonesia didapatkan jika ibu yang mengalami gangguan produksi ASI berada pada rentang 56,7% sampai 74,2% (Septi Kurniawati, 2021). Tingginya angka produksi ASI yang buruk di Indonesia disebabkan oleh teknik menyusui yang kurang baik, dukungan keluarga yang buruk, dan keadaan psikologis ibu yang kurang baik (Kurniawati & Srianingsih, 2021; Saraung et al., 2017). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB Yuni Hermanto Bangkalan menyatakan bahwa dari 556 ibu nifas 302 diantaranya mengalami produksi ASI kurang.

Banyak faktor yang berhubungan dengan produksi ASI yaitu perawatan payudara, hisapan bayi, frekuensi menyusui, nutrisi ibu, dan keadaan psikologis ibu (Saraung, 2017; Sari, 2021; Syari, 2022). Penelitian Syari (2022) jika semakin sering bayi menghisap maka akan semakin merangsang saraf bagian tepinya dan rangsangan akan lanjut ke kelenjar hipofisis anterior, maka prolaktin disekresikan berjalan ke kelenjar hipofisis posterior, meningkatkan pengeluaran oksitosin, sehingga menghasilkan ASI yang baik (Ummah, 2014). Sedangkan menurut penelitian Sari (2021), menyatakan bahwa produksi ASI juga disebabkan oleh nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu. Hal ini dikarenakan frekuensi ASI akan berpengaruh terhadap cadangan lemak ibu. Pada ibu yang memiliki gizi baik akan memiliki rata-rata volume ASI sebesar 700-800 ml, sedangkan pada ibu yang memiliki gizi buruk hanya memiliki rata-rata volume ASI sebesar 500-600 ml (Pranajaya & Rudiyaniti, 2013).

Efek negatif dari produksi ASI ibu yang buruk adalah bayi tidak disusui sehingga rentan terhadap penyakit infeksi seperti penyakit pernapasan, infeksi telinga dan kekebalan yang melemah, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas bayi (Saraung et al., 2017). Selain itu, dampak negatif lainnya adalah tidak terjadinya kenaikan berat badan pada bayi karena produksi ASI ibu sedikit. Padahal, bayi membutuhkan zat nutrisi yang banyak untuk pertumbuhan dan perkembangannya. (Wulansari et al., 2020). Apabila produksi ASI buruk maka frekuensi menyusui pada bayi akan semakin sedikit sehingga intensitas isapan bayi semakin berkurang yang akan menyebabkan terganggunya produksi ASI mengakibatkan payudara ibu membengkak bahkan mengalami infeksi pada payudara (Kamariyah, 2014; Syari et al., 2022).

Keadaan psikologis pada ibu nifas menjadikan faktor yang memberikan efek terhadap produksi ASI (Saraung, 2017; Sari, 2021). Menurut Sulastri (2016) Faktor psikologis seperti kecemasan pada ibu menyusui merupakan hal yang harus diwaspadai. Pada masa nifas ibu cenderung mengalami kecemasan, karena ibu nifas mengalami perubahan fisik dan fisiologis serta mengambil peran baru dalam kehidupannya. Ibu yang terus-menerus stres, sedih, tidak percaya diri, cemas dan dalam berbagai keadaan emosional mengurangi jumlah ASI (Ummah, 2014). Hormon oksitosin, hormon prolaktin, refleksi prolaktin dan refleksi aliran susu akan memberikan pengaruh terhadap ASI yang di produksi dipengaruhi. Sehingga ibu mengalami gangguan emosi, hormon prolaktin kurang terstimulasi untuk memproduksi ASI (Aminah et al., 2022).

Upaya yang bisa dilakukan bidan adalah membantu ibu nifas mempertahankan laktasinya dengan baik dengan cara mendorong ibu tetap percaya diri dalam masa nifas, makan makanan bergizi selama persalinan dan menyusui bayi sesering mungkin minimal dua jam sekali untuk terus menyusui. menghasilkan susu dengan produksinya yang bagus. Dukungan keluarga juga memberikan pengaruh pada ASI yang diproduksi dan perlu menghindari rasa cemas, sehingga tercipta suasana nyaman dalam keluarga, dan ibu merasa rileks dan nyaman, sehingga produksi ASI ibu menjadi baik (Mardjun et al., 2019). Pemerintah juga mendukung upaya tersebut melalui Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2010 tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan komunitas. Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pemberian kondom, dan penyakit lainnya.

Pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) melalui informasi dan edukasi (Permenkes, 2010).

Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada ibu dengan pemberian ASI, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu nifas di TPMB Yuni Hermanto Bangkalan.

## METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi dengan rancangan menggunakan *cross sectional*. Penelitian dilakukan TPMB Yuni Hermanto Bangkalan, dengan Alamat Jl. Raya Junok, Bangkalan – Madura Januari – Juni 2023. Seluruh ibu nifas yang pernah kunjungan nifas sejumlah 83 dengan sampel 69 ibu nifas dengan pengambilan sampel secara *simple random sampling* menggunakan metode *lotre* dengan populasi awal 83 menjadi 69 sampel. Variabel independen Kecemasan Ibu Nifas dan Variabel dependen Produksi ASI dengan menggunakan kuesioner. Analisa yang digunakan adalah uji *Spearman rho* (0,05).

## HASIL

### Karakteristik Ibu nifas

**Tabel 1. Karakteristik Ibu Nifas di Wilayah TPMB Yuni Hermanto Bangkalan**

Distribusi Karakteristik Ibu nifas	(n=69)	(%)
Usia		
< 20 Tahun	1	1,4
20 - 25 Tahun	24	34,8
26 - 30 Tahun	27	39,1
31 – 35 Tahun	13	18,8
>35 Tahun	4	5,8
Total	69	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	50	72,5
Bekerja	19	27,5
Total	69	100
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	9	13
Pendidikan Menengah	40	58
Pendidikan Tinggi	20	29
Total	69	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 1 mayoritas dari 69 ibu nifas di TPMB Yuni Hermanto Bangkalan berusia 26-30 tahun yaitu 27 orang (34,8%). Ibu yang tidak bekerja sebanyak 50 orang (72,5%) dan ibu yang bekerja sebanyak 19 orang (27,5%). Kemudian terdapat 40 orang ibu berpendidikan SMP (58%) dan 9 orang (13,0%) berpendidikan SD.

**Tabel 2. Tingkat Kecemasan Ibu Nifas di Wilayah TPMB Yuni Hermanto Bangkalan**

Distribusi Frekuensi	(n=69)	(%)
Tingkat Kecemasan		
Normal	24	34,8
Ringan	13	18,8
Sedang	23	33,3
Parah	5	7,2
Sangat Parah	4	5,8
Total	69	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 2 dari 69 ibu nifas sebagian kecil tidak mengalami kecemasan apapun (normal) yaitu 24 orang (34,8%), bahkan sebagian kecil mengalami kecemasan yang sangat berat yaitu 4 orang (5,8%).

**Tabel 3. Produksi ASI Ibu Nifas di Wilayah TPMB Yuni Hermanto Bangkalan**

Distribusi Frekuensi	(n=69)	(%)
Produksi ASI		
Produksi ASI Cukup	24	34,8
Produksi ASI Tidak Cukup	45	65,2
Total	69	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar dari 69 ibu nifas memiliki produksi susu yang kurang yaitu 45 orang (65,2%).

**Tabel 4. Analisis Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Produksi ASI**

<i>Spearman rho</i>	Variabel	Mean	Standar Deviasi	Sig
	Tingkat Kecemasan	9,20	5,186	0,010
	Produksi ASI	62,01	7,663	

Berdasarkan Tabel 4 hasil statistik *Spearman rho* didapatkan nilai 0,010 < 0,05 sehingga dapat dinyatakan jika ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu nifas di TPMB Yuni Hermanto wilayah Bangkalan dengan kelas hubungan sedang/edang.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan dari 69 ibu nifas, hampir separuh ibu nifas tidak merasa cemas (normal). Meskipun sebagian besar ibu nifas tidak mengalami cemas (normal), namun tidak sedikit pula ibu nifas yang mengalami cemas pada kategori ringan hingga sedang dan terdapat juga ibu nifas yang mengalami cemas pada kategori parah dan sangat parah, hal tersebut menunjukkan bahwa beberapa ibu nifas mengalami cemas dengan kategori yang berbeda-beda sehingga kondisi tersebut tidak bisa diabaikan karena akan berdampak pada produksi ASI.

Gangguan alami seperti kecemasan dengan gejala perasaan takut, khawatir yang mendalam, penyebabnya yang tidak jelas. Gejala ini didominasi oleh gejala mental seperti kecemasan berlebihan, sulit mengambil keputusan dan sulit berkonsentrasi, yang juga dapat menimbulkan gejala fisik seperti takikardia, berkeringat, tremor dan sakit kepala. Seseorang mengembangkan kecemasan ketika mereka tidak mampu mengatasi stres psikososial (Kusumawati et al., 2020).

Kecemasan ibu nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang pertama adalah usia. Gangguan mental juga terjadi pada usia 20-35 tahun, karena pengalaman pertama ibu melahirkan, terutama saat memasuki fase baru keibuan. Namun, antara usia 20 dan 35 dianggap usia reproduksi. Namun menurut hasil penelitian, sebagian besar usia 20-35 tahun masuk dalam kriteria masih muda, sehingga ibu masih merasakan kecemasan dan kegalauan, dan banyak ibu mengeluh ketika bayinya menangis karena ibu tidak tahu cara pencegahannya. Pada dasarnya dengan bertambahnya usia ibu maka pengalaman ibu bertambah, yang dapat juga memperoleh pengalaman dari dirinya sendiri maupun dari orang lain, sehingga ibu memperoleh pengetahuan atau pengalaman baru tentang merawat bayinya, sehingga ibu tidak merasa cemas (Kusumawati et al., 2020). Kecemasan juga diakibatkan oleh gejala *Baby Blues Syndrome* yang merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak dipedulikan oleh ibu pasca melahirkan, keluarganya atau petugas kesehatan yang pada akhirnya *Baby Blues Syndrome* dapat berkembang menjadi depresi bahkan psikosis yang dapat berdampak buruk yaitu ibu mengalami masalah hubungan perkawinan bahkan dengan keluarganya dan tumbuh kembang anaknya (Kanine & Bidjuni, 2015).

Faktor lainnya adalah pendidikan. Pendidikan formal memberikan informasi yang banyak. Tingginya pendidikan ibu diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan primipara terkait cara mengatasi kecemasan. Hal ini dikarenakan ibu nifas tidak mendapatkan informasi tentang perawatan bayi dan menyusui dari

sekolah, melainkan dari tenaga kesehatan termasuk tenaga kesehatan, kerabat terdekat khususnya ibu menyusui, dan juga dari sumber informasi lain seperti buku. (Romlah & Rahmi, 2019).

Faktor lain adalah pekerjaan. Wanita tidak bekerja memiliki waktu yang banyak, sehingga ibu dapat fokus mengurus bayinya dan pikiran ibu tidak terbagi oleh pekerjaan. Ibu lebih banyak belajar menjadi orang tua yang baik, ibu juga mudah beristirahat saat ibu lelah mengurus anak dan rumah. Ibu juga memiliki banyak waktu untuk berinteraksi dengan orang disekitar. Para ibu dapat dengan mudah mencari informasi tentang cara merawat bayinya melalui media sosial dan petugas kesehatan. Hal ini dapat mempengaruhi keadaan psikologis ibu, karena beberapa interaksi tersebut dapat menambah informasi yang berfungsi untuk mempelajari bagaimana menghadapi kondisi ibu yang membutuhkan kemauan untuk menjalaninya yaitu kesediaan ibu untuk bertransisi ke fase baru menjadi orang tua (Kanine & Bidjuni, 2015).

Menurut peneliti, perbedaan tingkat kecemasan pada ibu yang telah melahirkan disebabkan mekanisme koping yang berbeda pada masing-masing ibu. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri ibu postpartum antara lain ketidaknyamanan dan kelelahan, pengetahuan akan kebutuhan bayi, dukungan, harapan akan kelahiran bayi, pengalaman masa lalu, temperamen ibu, karakteristik bayi, dan kejadian tak terduga seputar kelahiran. kelahiran seorang anak. Dukungan sosial adalah dukungan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu yang melahirkan selama dan setelah melahirkan. Dukungan pasangan berupa perhatian dan hubungan emosional yang erat, serta dukungan keluarga berupa komunikasi dan hubungan emosional yang baik dan hangat dengan orang tua dapat mengurangi kecemasan ibu nifas.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar dari 69 ibu nifas hingga 45 orang memiliki produksi ASI yang tidak mencukupi. Dari hasil penelitian, Disimpulkan bahwa lebih dari separuh ibu nifas dengan gangguan kecemasan sedang atau ringan tidak memiliki cukup ASI untuk menyusui. Konsumsi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik secara langsung misalnya perilaku menyusui, psikologi ibu, fisiologi ibu, maupun secara tidak langsung misalnya faktor sosiokultural. Oleh karena itu, perubahan peran ibu membutuhkan penyesuaian. Dengan lahirnya bayi, tanggung jawab bertambah.

Dukungan dengan perhatian keluarga terdekat merupakan dorongan positif untuk ibu (Kusumawati et al., 2020). Selain itu, kesiapan seorang wanita untuk menjadi ibu juga turut mempengaruhi produksi ASI, bentuk persiapan yang matang dapat berupa kemampuan melakukan pelekatan menyusui yang benar, pemilihan nutrisi yang tepat untuk melancarkan produksi ASI, pengelolaan stress yang baik, pengetahuan mengenai perawatan payudara yang baik. Pada ibu baru pertama kali melahirkan, ibu sering merasa cemas dan panik saat mendengar bayinya menangis. Ibu akan bingung karena baru pertama kali muncul situasi seperti itu dan menjadi faktor kesediaan ibu untuk melangkah ke tahap baru dalam hidup. Bunda, dalam keadaan baru, seorang ibu membutuhkan kemauan dan kedewasaan untuk menerima sesuatu yang baru dalam hidupnya, yaitu ibu atau orang tua dari bayi (Pranajaya R., 2017) .

Selama hamil, hormon prolaktin akan meningkat di plasenta, tetapi ASI biasanya tidak keluar karena kadar estrogen yang tinggi terus memblokirnya. Pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan, kadar estrogen dan progesteron turun secara tiba-tiba, sehingga efek prolaktin lebih terasa dan saat itulah laktasi dimulai (Purwoastuti et al., 2017). Masa nifas awal, ketika ibu mengalami kecemasan yang hebat, perasaan tersebut menyebabkan mekanisme refleksi frustrasi. Stres memicu pelepasan hormon epinefrin, yang menyebabkan pembuluh alveolar berkontraksi, sehingga oksitosin, yang seharusnya mencapai tujuannya, menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli berkontraksi, menekan konsentrasi susu ke susu sehingga tidak dapat dikeluarkan (Andina, 2018).

Menurut asumsi peneliti, produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor baik itu psikis maupun fisik ibu nifas seperti nutrisi yang dikonsumsi ibu, perawatan payudara dan pola istirahat. Proses laktasi juga didukung oleh faktor lingkungan salah satunya adalah dukungan orang dekat dalam pemberian ASI, dukungan orang dekat terhadap ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya menambah kepercayaan jika dirinya bisa memproduksi ASI yang cukup bagi anaknya.

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman rho* menunjukkan nilai  $0,010 < 0,05$  dan koefisien korelasi  $0,308$ . Maka dapat dinyatakan jika ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu nifas di TPMB Yuni Hermanto wilayah Bangkalan dengan kelas hubungan sedang/ sedang.

Kegagalan proses menyusui seringkali disebabkan oleh munculnya berbagai faktor, antara lain sosial budaya, psikologis, fisik ibu, peningkatan produksi ASI, tenaga kesehatan, pola makan ibu, berat badan bayi lahir, penggunaan alat kontrasepsi. Sosial budaya membuat ibu bekerja atau ibu yang meniru teman atau tetangga serta memberi susu botol dalam kesibukan sehari-hari merasa ketinggalan zaman dalam hal

menyusui. Kelancaran ASI sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis, karena emosi ibu dapat menghambat atau meningkatkan pelepasan oksitosin.

Ibu postpartum harus bersiap untuk menyusui bayinya, namun beberapa ibu memiliki ketakutan yang menghambat produksi ASI. Berpikir positif dan rileks harus dimiliki ibu menyusui, supaya tidak merasa takut, dan kondisi mental ibu membaik. Kondisi mental yang baik dapat memicu efek hormon yang menghasilkan ASI. Sebagian besar ibu yang khawatir khawatir tentang bagaimana mengasuh anaknya di kemudian hari, terutama ibu yang baru pertama kali menjadi khawatir karena tidak memiliki pengalaman dalam mengasuh bayi dan harus menyesuaikan diri dengan keadaan dengan bertambahnya anggota keluarga baru. Beberapa ibu lain mengatakan bahwa mereka khawatir dan takut tidak bekerja karena mereka berpikir memiliki bayi akan menghabiskan banyak uang untuk membeli perlengkapan bayi (Mardjun et al., 2019).

Ketika seseorang merasa stres dan cemas, sistem saraf simpatis diaktifkan. Oleh karena itu, penting untuk menjaga agar ibu tetap rileks karena saat ibu rileks, sistem saraf parasimpatis sedang bekerja. Sebaliknya, jika sistem saraf simpatis merangsang organ tubuh, mempercepat jantung berdetak dan pernapasan serta menyebabkan peredaran darah tepi berkontraksi dan pembuluh darah pusat melebar, maka sistem saraf parasimpatis merangsang penurunan. dalam semua fungsi sistem saraf simpatis dan meningkatkan semua fungsi sistem saraf simpatis. Dengan demikian, relaksasi dapat menekan perasaan tegang dan cemas, yang dapat memicu stimulasi hipotalamus sehingga oksitosin menurun dan kelancaran ASI menurun (Romlah & Rahmi, 2019).

Pada penelitian yang sudah dilakukan terdapat perbedaan karakteristik ibu nifas dengan penelitian yang telah dilakukan Mardjun (2019) karakteristik pendidikan dalam penelitian yang peneliti lakukan didominasi oleh ibu nifas dengan pendidikan terakhir sekolah menengah yaitu 40 orang, sedangkan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Mardjun (2019), responden di dominasi oleh ibu dengan pendidikan terakhir S1 berjumlah 39 responden. Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan turut memberi pengaruh dalam tingkat pemahaman ibu mengenai produksi ASI, pemeliharaan payudara, dan makanan yang mempengaruhi produksi ASI. Pada umumnya ibu yang berpendidikan tinggi dapat menerima hal baru, menerima perubahan dalam menjaga kesehatan terutama menyusui. Mereka dapat termotivasi menggali dan mencari pengalaman sehingga informasi yang diperolehnya menjadi pengetahuan dan diterapkan dalam kehidupan.

Menurut asumsi peneliti kecemasan memiliki pengaruh yang produksi ASI, karena kecemasan merupakan faktor yang kompleks, kecemasan dapat disebabkan oleh psikis ibu yang belum siap dengan kehadiran bayinya, dukungan keluarga yang tidak adekuat, dan faktor ekonomi keluarga, Setiap ibu memiliki koping yang berbeda dan hal ini pula yang mempengaruhi kemampuan ibu menghadapi kecemasan dan akhirnya mempengaruhi produksi ASI dan jika bayi tidak puas dengan menyusui, dia mungkin haus dan karena itu tidak puas hanya menerima ASI.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil didapatkan jika terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pada ibu nifas di TPMB Yuni Hermanto Bangkalan. Semakin tinggi tingkat kecemasan ibu yang tinggi akan memiliki terhadap tingkat produksi ASI, maka dari itu diperlukan penerimaan dan adaptasi yang baik dengan peran ibu yang baru

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aminah, S. A. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Produksi ASI Pertama Pada Ibu Melahirkan Spontan di Ruang Mawar RSUD Dr.H Soewondho Kendal . *Jurnal Surya Muda*, 4.
- Andina. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Pustaka Baru Press.
- Kamariyah, N. (2014). . *Buku Ajar Kehamilan*. Jakarta: salemba medika.
- Kanine, E. &. (2015). Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmas tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Kusumaningrum, A. T. (2021). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pola Menyusui pada Masa Pandemi Covid-19.

- Kusumawati, P. D. (2020). Analisa Tingkat Kecemasan Dengan Percepatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 101–109.
- Mardjun, Z. K. (2019). Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Selama Dirawat Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kasih Ibu Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Nugraheni, D. E. (2017). Metode Speos (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) Dapat Meningkatkan Produksi ASI dan Peningkatan Berat Badan Bayi. *Jurnal Kesehatan*.
- Purwoastuti, E. &. (2017). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Pustaka Baru Press.
- R. Pranajaya, N. R. (2013). Determinan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, IX, No. 2.
- RI, P. (2010). Tentang Izin dan Dan penyelenggaraan Praktik Bidan. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Romlah, S. N. (2019). Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Asi Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas. *Edu Dharma Journal*, 3(2), 90.
- Saraung, M. W. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Ranotana Weru. *E-Jurnal Keperawatan*,.
- Septi Kurniawati, S. (2021). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Produksi Asi Pada Ibu Primipara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 53–60.
- Syari, M. A. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 10(1), 1–.
- Ummah, F. (2014). Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik. *Surya*.
- Wulansari, I. H. (2020). Hubungan Kecemasan Terhadap Produksi ASI Ibu Dengan Persalinan Seksio Sesaria. 2(2).