

Stres Ibu Menyusui dan Keberhasilan ASI Eksklusif di Banda Aceh: Studi *Cross-Sectional*

Siti Aminah,¹ Herlina Dimiati,² Niken Asri Utami³

¹Fakultas Kedokteran, ²Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, ³Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala

Latar belakang. Pemberian ASI eksklusif mulai sejak bayi berusia 0-6 bulan pertama kehidupan, memberikan dampak positif bagi bayi dan juga ibu. Beberapa faktor seperti nutrisi ibu, frekuensi menyusui, pengetahuan ibu, dukungan keluarga, pekerjaan, dan stres yang dialami ibu dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres pada ibu menyusui dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh.

Metode. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan berjumlah 68 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Data tingkat stres ibu diperoleh dari hasil pengisian kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10).

Hasil. Responden dengan tingkat stres ringan memberikan ASI eksklusif (84,9%). Responden dengan tingkat stres sedang mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif (60,7%), dan responden dengan tingkat stres berat tidak memberikan ASI eksklusif (100%). Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai koefisien korelasi -0,503 (hubungan sedang).

Kesimpulan. Terdapat hubungan tingkat stres pada ibu menyusui terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, yaitu semakin ringan tingkat stres akan semakin tinggi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. **Sari Pediatri** 2024;26(3):164-70

Kata kunci: ASI eksklusif, stres, ibu, bayi

Breastfeeding Mothers' Stress and Exclusive Breastfeeding Success in Banda Aceh: A Cross-Sectional Study

Siti Aminah,¹ Herlina Dimiati,² Niken Asri Utami³

Background. Exclusive breastfeeding begins when the baby is 0-6 months of life, has a positive impact on the baby as well as the mother. Several factors such as maternal nutrition, breastfeeding frequency, maternal knowledge, family support, employment, and stress experienced by mothers can affect the success of exclusive breastfeeding.

Objective. The purpose of this study was to determine the relationship between stress levels in breastfeeding mothers and the success of exclusive breastfeeding at the Puskesmas Banda Raya Banda Aceh.

Methods. This research is analytic observational research with a cross sectional approach. The sample in this study were mothers who had babies aged 6-12 months, totaling 68 people. Sampling using total sampling. Maternal stress level data were obtained from the results of filling out the *Perceived Stress Scale* (PSS-10) questionnaire.

Result. Respondents with mild stress levels provided exclusive breastfeeding (84.9%). Respondents with moderate stress levels mostly did not provide exclusive breastfeeding (60.7%), and respondents with severe stress levels did not provide exclusive breastfeeding (100%). Data analysis used the *Spearman Rank* correlation test with a *p value* of 0.000 ($p < 0.05$) and with a correlation coefficient value of -0.503 (moderate relationship).

Conclusion. There is a relationship between stress levels in breastfeeding mothers and the success of exclusive breastfeeding, namely the lighter the stress level, the higher the success of exclusive breastfeeding. **Sari Pediatri** 2024;26(3):164-70

Keywords: exclusive, breastfeeding, stress, mothers, babies

Alamat korespondensi: Siti Aminah. Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala. Jln. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh 24415. Email: sitiami3902@gmail.com. fk@usk.ac.id

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama dan imun pertama yang diterima bayi di awal kehidupannya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kepada bayi yang berusia 0 hingga 6 bulan.¹ Menyusui secara eksklusif hingga usia enam bulan mampu melindungi bayi dari berbagai infeksi, seperti diare, infeksi saluran napas, infeksi telinga, pneumonia, dan infeksi saluran kemih. Selain itu, ASI juga dapat mencegah risiko penyakit lain di kemudian hari, seperti obesitas, alergi, penyakit inflamasi saluran cerna, diabetes, hingga kanker.²

Data WHO tahun 2020 menunjukkan cakupan ASI eksklusif secara global selama periode 2014-2019 hanya mencapai 39%. Sementara itu, data dari United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) menunjukkan hanya 3% ibu yang memberikan ASI secara eksklusif hingga enam bulan, dengan cakupan ASI eksklusif di Indonesia hanya sebesar 55%.² Kementerian Kesehatan Indonesia menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 60% pada tahun 2024, dengan sasaran kenaikan hingga 80%. Namun, pada tahun 2020, cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 53,9%, yang belum memenuhi target.³ Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), cakupan ASI eksklusif pertahun di Provinsi Aceh untuk bayi di bawah enam bulan mencapai 65,43% (2020), 66,66% (2021), dan 65,88% (2022). Pemberian ASI eksklusif di Indonesia terlihat masih belum merata selama enam bulan pertama kehidupan bayi.⁴

Beberapa faktor penghambat pemberian ASI eksklusif, antara lain, pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI serta tradisi masyarakat.⁵ Faktor lain, seperti kondisi kesehatan ibu, kurang dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga, serta kondisi psikologis ibu, turut menjadi faktor penghambat. Stres psikologis kerap kali dialami oleh ibu akibat masa penyesuaian dengan peran baru sebagai seorang ibu. Ibu sering menghadapi kesulitan pada awal masa menyusui, seperti kelelahan, puting susu lecet, produksi ASI sedikit, dan gangguan tidur pada malam hari. Stres pada ibu postpartum juga dapat muncul secara fisiologis akibat perubahan hormonal, gangguan struktur dan fungsi jaringan serta organ, hingga sistem tubuh yang lebih luas. Stres ini memengaruhi pemberian ASI pada bayinya.^{6,7}

Stres merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kelancaran produksi ASI.⁸ Penelitian di Kabupaten Pati, Jawa Tengah (2019), menunjukkan 66,7% ibu yang mengalami stres sedang hingga berat tidak memberikan ASI eksklusif.¹ Di Kota Malang, cakupan ASI eksklusif mencapai 77% (2018), dengan tingkat stres rendah dan nilai rerata 16,62.⁹ Berdasarkan penelitian di Klinik Wulandari, Medan (2021), ibu primipara lebih banyak mengalami stres ringan hingga sedang karena kurang pengalaman dan proses adaptasi yang belum optimal.¹⁰ Selain itu, pekerjaan dan dukungan sosial juga berperan dalam 65% kejadian stres postpartum. Ibu bekerja lebih rentan mengalami stres akibat beban kerja sehingga memengaruhi kondisi fisiologis dan psikologisnya.¹¹

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Banda Raya. Data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2020 menunjukkan bahwa Puskesmas Banda Raya memiliki cakupan ASI eksklusif terendah, yaitu sebesar 43%, dibandingkan dengan Puskesmas Kopelma Darussalam yang mencapai 85%.¹² Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat stres pada ibu menyusui dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Banda Raya, Banda Aceh.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian bertujuan untuk membuktikan hubungan sebab akibat antara dua variabel, yaitu hubungan antara variabel stres terhadap ASI eksklusif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh mulai September hingga Oktober 2023.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu di wilayah kerja Puskesmas Banda Raya yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, berjumlah 68 orang. Metode pengambilan sampel digunakan *total sampling*. Sampel diambil dari seluruh populasi yang ada dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang sudah ditentukan. Adapun kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, ibu dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta ibu bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent*. Adapun kriteria eksklusi meliputi bayi yang memiliki kelainan kongenital berat, seperti sindrom Down, hirschsprung, labiopalatoschisis, dan hidrosefalus. Riwayat bayi lahir

preterm, riwayat bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, ibu dalam pengobatan atau diagnosis gangguan kejiwaan seperti psikosis, dan ibu tidak bisa baca tulis. Analisis data digunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

Hasil

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas kelompok responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Kategori	n = 68	%
Usia bayi (bulan)		
6-9	31	45,7
10-12	37	54,3
Paritas		
Primipara	26	38,2
Multipara	42	61,8
Pendidikan		
Dasar	2	2,9
Menengah	32	47
Tinggi	34	50,1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	55	80,9
Bekerja	13	19,1

memiliki bayi berusia 10-12 bulan (54,3%), multipara (61,8%), pendidikan tinggi (50,1%), dan tidak bekerja (80,9%).

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden yang memiliki bayi usia 6-9 bulan memberikan ASI eksklusif (61,3%), begitu juga dengan usia 10-12 bulan (59,5%), dan *p value* 0,878 (tidak ada korelasi). Kategori paritas menunjukkan multipara lebih banyak yang ASI eksklusif (66,7%), sedangkan primipara tidak ada perbedaan antara ya/tidak ASI eksklusif, serta *p value* 0,048 (terdapat korelasi). Kategori pendidikan menunjukkan tiap jenjang pendidikan mayoritas memberikan ASI eksklusif yaitu pendidikan dasar (100%), pendidikan menengah (59,3%), dan pendidikan tinggi (58,8%), serta *p value* 0,507 (tidak ada korelasi). Pada kategori pekerjaan, ASI eksklusif lebih banyak pada yang tidak bekerja (63,6%), sedangkan yang bekerja kebanyakan tidak memberikan ASI eksklusif (53,8%) dengan *p value* 0,047 (terdapat korelasi).

Berdasarkan Tabel 3, ibu dengan bayi usia 6-9 bulan mengalami stres ringan (54,8%), sedangkan ibu dengan bayi usia 10-12 bulan mengalami stres sedang (51,4%), dan *p value* 0,040 (terdapat korelasi). Pada kategori paritas, primipara mengalami stres sedang (53,8%), dan multipara mengalami stres ringan (50%), serta *p value* 0,035 (terdapat korelasi). Kategori pendidikan menengah dengan stres ringan (59,4%), dan pendidikan tinggi dengan stres sedang (58,8%), serta *p value* 0,537 (tidak ada korelasi). Untuk kategori

Tabel 2. Prevalensi karakteristik terhadap pemberian ASI eksklusif

Kategori	ASI eksklusif				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Usia bayi (bulan)							
6-9	19	61,3	12	38,7	31	100	0,878
10-12	22	59,5	15	40,5	37	100	
Paritas							
Primipara	13	50	13	50	26	100	0,048
Multipara	28	66,7	14	33,3	42	100	
Pendidikan							
Dasar	2	100	0	0	2	100	
Menengah	19	59,3	13	40,7	32	100	0,507
Tinggi	20	58,8	14	41,2	34	100	
Pekerjaan							
Tak bekerja	35	63,6	20	36,4	55	100	0,047
Bekerja	6	46,2	7	53,8	13	100	

Tabel 3. Prevalensi karakteristik terhadap tingkat stres

Kategori	Stres						Total		<i>p value</i>
	Ringan		Sedang		Berat		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Usia bayi (bulan)									
6-9	17	54,8	14	45,2	0	0	31	100	0,040
10-12	16	43,2	19	51,4	2	5,4	37	100	
Paritas									
Primipara	12	46,2	14	53,8	0	0	26	100	0,035
Multipara	21	50	19	45,2	2	4,8	42	100	
Pendidikan									
Dasar	1	50	1	50	0	0	2	100	0,537
Menengah	19	59,4	12	37,5	1	3,1	32	100	
Tinggi	13	38,2	20	58,8	1	3	34	100	
Pekerjaan									
Tidak bekerja	28	50,9	25	45,5	2	3,6	55	100	0,024
Bekerja	5	38,5	8	61,5	0	0	13	100	

pekerjaan, ibu yang tidak bekerja mengalami stres ringan (50,9%) sedangkan yang bekerja mengalami stres sedang (61,5%) dengan *p value* 0,024 (terdapat korelasi).

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pemberian ASI eksklusif dan tingkat stres

Stres	ASI eksklusif (%, n=41)	Tidak ASI eksklusif (%, n=27)
Ringan	28 (84,9)	5 (15,1)
Sedang	13 (39,3)	20 (60,7)
Berat	0 (0)	2 (100)

Berdasarkan Tabel 4, responden yang mengalami stres tingkat ringan dan sedang memiliki jumlah yang sama yaitu 33 responden (48,5%), sedangkan stres tingkat berat hanya berjumlah dua responden (3%). Sebanyak 41 responden (60,3%) telah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sementara 27 responden (39,7%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil dari Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami stres ringan lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif (84,9%), dibandingkan dengan ibu yang mengalami stres sedang (39,3%) atau berat (0%). Sebaliknya, mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berada pada kategori stres sedang (60,7%) dan berat (100%). Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p*

Tabel 5. Hubungan tingkat stres dengan pemberian ASI eksklusif

Stres	ASI eksklusif				<i>p value</i>	Rs
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Ringan	28	84,9	5	15,1	0,000	-0,503
Sedang	13	39,3	20	60,7		
Berat	0	0,0	2	100		

Ket: Rs: Rank Spearman

<0,000. Koefisien korelasi Spearman sebesar -0,503 menandakan hubungan yang sedang dan negatif, yang berarti semakin tinggi tingkat stres, semakin rendah keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif.

Pembahasan

Penelitian ini melibatkan ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan. Pada usia ini, para ibu telah melewati masa pemberian ASI eksklusif, sehingga penelitian dapat mengevaluasi apakah ASI eksklusif diberikan atau tidak. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan bayi berusia 6-9 bulan memberikan ASI eksklusif (61,3%),

demikian pula ibu dengan bayi berusia 10-12 bulan (59,5%). Penelitian di Pidie terhadap 85 ibu postpartum ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia bayi dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan oleh faktor inisiasi menyusui dini yang dilakukan segera setelah persalinan.⁵ Pada variabel stres, ditemukan bahwa ibu dengan bayi berusia 6-9 bulan sebagian besar mengalami stres ringan (54,8%), sedangkan ibu dengan bayi berusia 10-12 bulan cenderung mengalami stres sedang (51,4%). Bayi yang mulai mengembangkan kemampuan motorik halus dan kasar pada usia 10-12 bulan memerlukan pengawasan ekstra, yang dapat menjadi faktor pemicu stres bagi ibu.¹⁴

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), paritas mengacu pada jumlah anak lahir hidup yang dimiliki seorang perempuan hingga saat pengumpulan data dilakukan.¹⁵ Berdasarkan penelitian ini, ibu multipara lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif (66,7%), sedangkan pada primipara tidak terdapat perbedaan signifikan antara yang memberikan ASI eksklusif dan yang tidak. Pengalaman menyusui anak sebelumnya dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui anak berikutnya. Penelitian di Banyuwangi tahun 2020 pada 50 ibu postpartum ditunjukkan bahwa sebagian besar ibu multipara memberikan ASI eksklusif (44%), sedangkan ibu primipara cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (38%) karena kurangnya pengalaman dan adaptasi.¹⁶ Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa primipara lebih banyak mengalami stres sedang (53,8%), sementara multipara cenderung mengalami stres ringan (50%). Penelitian sebelumnya pada 20 ibu postpartum juga ditemukan bahwa 55% ibu primipara mengalami stres karena mereka baru pertama kali menghadapi berbagai perubahan fisik dan psikologis selama masa menyusui.¹⁷

Pendidikan memengaruhi kemampuan berpikir dasar dalam mengambil keputusan, termasuk keputusan terkait pemberian ASI eksklusif. Penelitian di Puskesmas Sudiang Makassar tahun 2020 pada 95 ibu dengan bayi usia 6-11 bulan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan oleh pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, yang tidak hanya bergantung pada pendidikan formal, tetapi juga informasi dari penyuluhan kesehatan dan petugas posyandu.¹⁸ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu dari semua jenjang pendidikan memberikan ASI eksklusif; 100% pada pendidikan

dasar, 59,3% pada pendidikan menengah, dan 58,8% pada pendidikan tinggi. Stres ibu menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa 50% ibu berpendidikan dasar mengalami stres ringan, dan 50% lainnya mengalami stres sedang. Pada ibu berpendidikan menengah, 59,4% mengalami stres ringan, sedangkan pada ibu berpendidikan tinggi, 58,8% mengalami stres sedang. Penelitian di Klinik Wulandari Medan ditemukan mayoritas ibu yang mengalami stres berasal dari kelompok berpendidikan menengah (73,7%). Pendidikan memengaruhi cara ibu mengelola stres.¹⁰

Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga (80,9%), sedangkan ibu yang bekerja hanya 19,1%. Penelitian di Puskesmas Sudiang Makassar tahun 2020 pada 95 ibu dengan bayi usia 6-11 bulan ditemukan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif karena cuti melahirkan yang singkat, sehingga memilih susu formula sebagai alternatif. Ibu yang bekerja juga memiliki keterbatasan fasilitas untuk menyusui di tempat kerja.¹⁸ Penelitian ini juga menemukan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak mengalami stres ringan (50,9%), sementara ibu yang bekerja lebih banyak mengalami stres sedang (61,5%). Penelitian di Pekanbaru tahun 2022 pada 79 ibu dengan bayi berusia di bawah 6 bulan ditemukan bahwa 65% ibu bekerja mengalami stres, yang disebabkan oleh beban kerja yang berpengaruh pada kondisi psikologis mereka.¹¹

Dalam penelitian ini, berdasarkan pengukuran tingkat stres dengan instrumen PSS-10 ditunjukkan mayoritas responden mengalami stres ringan (33 responden, 48,5%) dan stres sedang (33 responden, 48,5%). Hanya dua responden yang mengalami stres berat (3%). Penelitian di Kabupaten Pati, Jawa Tengah pada tahun 2019 terhadap 40 ibu postpartum ditunjukkan bahwa 82,5% responden mengalami stres ringan, 15% stres sedang, dan 2,5% stres berat.¹ Penelitian di Klinik Wulandari Medan terhadap 38 responden menunjukkan hasil yang serupa, dengan 42,1% mengalami stres normal, 39,5% stres ringan, 15,8% stres sedang, dan 2,6% mengalami stres berat.¹⁰ Stres pada ibu menyusui disebabkan oleh tuntutan yang tidak sejalan dengan kemampuan yang dimiliki.^{1,17} Dukungan keluarga, terutama suami, berperan penting dalam memberikan motivasi dan membantu merawat bayi.⁹ Kondisi sosial juga memengaruhi tingkat stres ibu, seperti yang terlihat pada penelitian di Yogyakarta tahun 2021 saat pandemi COVID-19. Penelitian tersebut

menunjukkan 68% responden mengalami stres ringan hingga sedang, dan 52% mengalami stres berat akibat gangguan sosial dan ekonomi.¹⁹

Penelitian di Puskesmas Banda Raya menunjukkan bahwa 41 responden (60,3%) memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sementara 27 responden (39,7%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu akan pentingnya ASI eksklusif cukup tinggi. Penyuluhan yang dilakukan di posyandu juga berkontribusi terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian sebelumnya di Puskesmas Banda Raya tahun 2022 pada 67 ibu dengan bayi usia 6-11 bulan menunjukkan bahwa 68,7% ibu memberikan ASI eksklusif. Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu yang baik (58,2%), *breastfeeding self-efficacy* yang tinggi (74,6%), dukungan sosial yang cukup (53,7%), dan budaya sosial yang mendukung (50,7%).²⁰

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas ibu yang memberikan ASI eksklusif mengalami stres ringan (84,9%), sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar mengalami stres sedang (60,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,000$, yang menandakan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dan pemberian ASI eksklusif, dengan koefisien korelasi negatif sedang (-0,503). Semakin ringan tingkat stres yang dialami ibu, semakin tinggi kemungkinan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian di Kabupaten Pati pada tahun 2019 terhadap 40 ibu postpartum, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres ibu menyusui dengan pemberian ASI. Nilai Odds ratio sebesar 9,33 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat stres sedang hingga berat memiliki kemungkinan 9,33 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat stres ringan. Stres ini muncul akibat adaptasi ibu pada awal masa menyusui, seperti jumlah ASI yang sedikit, puting susu lecet, dan kurang tidur. Stres yang dialami ibu berkorelasi negatif dengan pemberian ASI sehingga jika tidak dikelola dengan baik, dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.¹ Penelitian di Yogyakarta tahun 2021 juga ditunjukkan bahwa stres memiliki hubungan signifikan dengan frekuensi menyusui dan volume ASI. Berdasarkan nilai Odds ratio, responden yang mengalami stres berat berisiko 2,613 kali lebih besar untuk menyusui kurang dari

delapan kali per hari dan 33,213 kali lebih berisiko menghasilkan ASI kurang dari 100 cc dibandingkan responden dengan stres ringan.¹⁹

Stres yang dialami ibu memengaruhi fungsi biologis tubuh, khususnya produksi ASI. Ketika ibu mengalami stres, hormon prolaktin menurun sehingga produksi ASI berkurang. Penelitian di Klinik Wulandari Medan tahun 2021 menunjukkan hasil uji statistik yang mengindikasikan adanya hubungan antara stres psikologis dengan produksi ASI. Oleh karena itu, semakin rendah tingkat stres ibu, semakin tinggi produksi ASI, dan sebaliknya, semakin tinggi tingkat stres, semakin rendah produksi ASI.¹⁰

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat stres pada ibu menyusui di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh terbagi rata antara stres ringan (48,5%) dan stres sedang (48,5%), sementara stres berat ditemukan pada 3% responden. Sebanyak 60,3% responden memberikan ASI eksklusif, dengan mayoritas responden yang memiliki stres ringan (84,9%) berhasil memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, 60,7% ibu dengan stres sedang dan seluruh ibu dengan stres berat tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan negatif signifikan antara tingkat stres dan keberhasilan ASI eksklusif, yang menunjukkan semakin rendah tingkat stres, semakin tinggi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Daftar pustaka

1. Ulfa ZD, Setyaningsih Y. Tingkat stres ibu menyusui dan pemberian ASI pada bulan pertama. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK* [Internet] 2020;16:15-28.
2. Delvina V, Syafriani E. Faktor yang berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui. *Human Care J* 2022;7:466-73.
3. Kementerian Kesehatan RI. Rencana strategis kementerian kesehatan Tahun 2020-2024. Jakarta Kemkes RI; 2020.
4. Badan Pusat Statistik. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menurut provinsi (Persen), 2020-2022 [Internet]. [cited 2023 Jan 23]. Didapat dari: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>

5. Idawati I, Mirdahni R, Andriani S, Yuliana Y. Analisis penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi di RSUD Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie. Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton 2021;7:593-608.
6. Armynia HF, Peratiwi I. Determinan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu rumah tangga di Kecamatan Marga. Jurnal Medika Usada 2020;3:61-72.
7. Rahayu DE. Efektifitas terapi musik terhadap pencegahan postpartum blues pada ibu primipara. J Quality Women's Health 2020;3:253-7.
8. Islamiyah, Sardjan URW. Depresi postpartum berhubungan dengan motivasi pemberian ASI eksklusif satu bulan pertama pada bayi. Jurnal Keperawatan Silampari 2021;4:663-70.
9. Choiriyah NF, Harsono YT. Hubungan dukungan sosial dan stres pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, Skripsi. Universitas Negeri Malang, 2022.
10. Ginting DY, Tarigan L, Handayani D, Sitio LH. The Relationship of Psychological Stress with Breast Milk Production to Breastfeeding Mothers Post Delivery in The Clinic Wulandari Medan in 2021. Jurnal Kebidanan Kestra 2022;4:31-6.
11. Sari LM, Misrawati, Rizka Y. Gambaran Kejadian Depresi Postpartum di Puskesmas Pekanbaru. Jurnal Keperawatan Profesional 2023;11:45-52 .
12. Helfiva S, Fitri A, Halifah E. Husband's support in exclusive breastfeeding practice. JIM FKep 2022;:159-64.
13. Rosalina L, Oktarina R, Rahmiati, Saputra I. Buku ajar statistika [Internet]. 2023.h.1–124. Diakses pada 10 September 2024. Didapat dari: www.muhamarikarumahilmiah.com
14. Pujiharti I, Kuswandini S. Hubungan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 2-12 bulan di Puskesmas Pondok Gede Bekasi. Jurnal Afiat 2019;4:493-504.
15. BKKBN. Modul 2. Proses Demografi Konsep dan Ukuran Fertilitas. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan KB; 2013.
16. Purnamasari D, Khasanah RN. Hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Rumah Konseling Banyuwangi Tahun 2020. Jurnal Healthy 2020;9:71-6.
17. Irianti NE, Wahyuningsih M, Suwarsi. Pengaruh terapi pijat punggung terhadap skor stres pada ibu postpartum di RSIA Sakina Idaman. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta 2019;6:690-4.
18. Assriyah H, Indriasari R, Hidayanti H, Thaha AR, Jafar N. Hubungan pengetahuan, sikap, umur, pendidikan, pekerjaan, psikologis, dan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sudiang. J Indones Comm Nutr 2020;9:30-8.
19. Murdhiono WR, Okinarum GY. The relationship between psychological stress with breastfeeding frequency and breastmilk volume during the COVID-19 Pandemic. Jurnal Keperawatan Soedirman 2022;17:117-22.
20. Oktaviyana C, Pratama U, Iqbal M, Rahmi Fitriya I, Nurul Adha M, Novia Nelly Z. Determinan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan 2022;10:438.