

Christin Jayanti, SST, MKes
Devi Yulianti, SST., M.Bmd

CORONAPHOBIA **dan Kelancaran ASI** **di Masa *Post Partum***



CORONAPHOBIA DAN KELANCARAN ASI
di Masa *Post Partum*

Penulis : Christin Jayanti, SST, MKes
Devi Yulianti, SST., M.Bmd

ISBN : 978-623-329-000-0

Copyright © Juli 2022

Ukuran: 15,5 cm x 23 cm; Hal: vi + 52

Isi merupakan tanggung jawab penulis.

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak baik sebagian ataupun keseluruhan isi buku dengan cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Desainer sampul : Fahrul Andriansyah

Penata isi : Feby Akbar Rizky

Cetakan 1, Juni 2022

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh

CV. Literasi Nusantara Abadi

Perumahan Puncak Joyo Agung Residence Kav. B11

Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

Telp : +6285887254603, +6285841411519

Email: penerbitlitnus@gmail.com

Web: www.penerbitlitnus.co.id

Anggota IKAPI No. 209/JTI/2018

KATA PENGANTAR

Covid-19 yang menjadi pandemi saat dapat dikatakan telah merubah sebagian besar perilaku hidup kita. Hubungan antara individu dengan individu lain menjadi terbatas dan banyak hal yang sebelumnya dapat dilakukan menjadi sulit untuk dicapai. Perubahan tersebut juga berpengaruh pada ibu yang mengalami masa *post partum*. Kondisi yang seharusnya menjadi poin penting bagi ibu dan perkembangan anaknya, saat ini hal tersebut harus terganggu oleh pandemi yang ada. Gangguan tersebut adalah rasa takut berlebih pada Covid-19 atau lazim disebut coronaphobia. Buku ini akan mencoba menjelaskan terkait dampak dari hal tersebut. Selain itu, dalam buku ini juga berisi tentang kiat-kiat dalam menyusui serta anjuran konsumsi bagi ibu yang menyusui. Penulis berharap buku ini dapat bermanfaat luas khususnya pada ibu yang sedang mengalami masa *Post Partum*.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v

BAGIAN 1

PENDAHULUAN.....	1
Hakikat Menyusui.....	1
Persiapan Sebelum Menyusui.....	4

BAGIAN 2

POST PARTUM.....	7
Perubahan Fisik.....	7
Involusi Uteri.....	10
Laktasi.....	11
Perubahan Sistem Tubuh.....	11

BAGIAN 3

AIR SUSU IBU (ASI).....	17
Pengertian ASI.....	17
Produksi ASI.....	18
Pengeluaran ASI.....	18
Faktor yang Memengaruhi Pengeluaran ASI.....	22

BAGIAN 4

LAKTASI DAN PROSESNYA.....	25
Asi Eksklusif.....	25
Masa Menyusui.....	26
Anjuran Menyusui.....	26

BAGIAN 5

CORONAPHOBIA.....	29
Covid-19.....	30
Karakteristik Epidemiologi.....	31
Mekanisme Penularan.....	32
Pencegahan Penularan COVID-19.....	32

BAGIAN 6

KECEMASAN 35
 Pengertian Kecemasan 35
 Tahapan Kecemasan 36
 Etiologi Kecemasan..... 39

BAGIAN 7

CORONAPHOBIA DAN KELANCARA ASI

DI MASA *POST PARTUM* 41
 Kelancaran ASI 41
 Pasokan Susu Buruk 43
 Post partum dan Kelancaran ASI..... 44
 Pengaruh Kecemasan pada Kelancaran ASI 46

DAFTAR PUSTAKA..... 49

BAGIAN 1

PENDAHULUAN

Setelah seorang ibu melahirkan, menyusui adalah hal paling penting yang dapat dilakukan untuk melindungi bayi dan membantu meningkatkan kesehatannya. Yang terbaik dari menyusui adalah kegiatan ini gratis. Selain menghemat uang untuk membeli susu formula, ASI memberi makan bagi bayi dan dapat membantu menghemat tagihan medis. Bayi yang diberi susu formula lebih sering sakit daripada bayi yang disusui.

Sebelum membahas permasalahan ini dalam buku ini berupa pengaruh coronaphobia terhadap kelancaran asi, terdapat hal-hal menarik yang perlu diketahui terkait fakta seputar asi dan menyusui. Pada bab awal ini akan membahas tentang hakikat menyusui dan persiapan sebelum menyusui.

Hakikat Menyusui

Menyusui merupakan kegiatan yang umum dilakukan oleh ibu kepada anaknya. Menyusui dapat memberikan banyak manfaat baik bagi ibu ataupun anaknya. Oleh karena itu banyak pihak yang menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dalam kurun waktu tertentu.



Menyusui juga menawarkan banyak manfaat untuk sang ibu juga. Saat bayi mengisap payudara, hal tersebut akan menyebabkan kontraksi hingga dapat mengurangi pendarahan serta membantu rahim untuk kembali ke bentuk semula dengan lebih cepat. Menyusui juga akan membakar kalori, jadi ibu bisa menurunkan berat badan lebih cepat daripada jika dia memberi makan bayinya dengan susu formula. Selain itu, menyusui juga akan menciptakan ikatan khusus ibu dan bayinya.

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain pada dasarnya sudah mampu mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar enam bulan. Setelah itu, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein vitamin dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan khususnya nasi. Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin yaitu sejak dini atau bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah ASI

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu status gizi ibu, ibu yang cemas, perawatan payudara, pengaruh proses persalinan, umur kehamilan saat persalinan, berat bayi, frekuensi menyusui, teknik menyusui, rawat gabung, penggunaan alat kontrasepsi, alkohol, merokok dan obatobatan (Pranajaya dan Rudiati, 2013)

World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya mengkonsumsi air susu ibu selama paling sedikit 6 bulan pertama setelah bayi dilahirkan. Hal ini bertujuan untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal. Menyusui yang optimal sangat penting sehingga dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak balita dan dapat mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada setiap tahunnya (World Health Organization, 2020).

Pada tahun 2012 *World Health Assembly* (WHA) menyetujui target nutrisi global untuk meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama menjadi setidaknya 50% pada tahun 2025. *World Health Organization* merekomendasikan bahwa bayi harus disusui secara eksklusif untuk pertama kalinya. Program asi eksklusif dilanjutkan sampai enam bulan untuk selanjutnya diikuti dengan pengenalan makanan pendamping ASI yang cukup dan aman. Program tersebut dilanjutkan dengan pemberian ASI sampai usia dua tahun atau lebih (*World Health Organization*, 2020).



Menurut WHO (2015) cakupan pemberian ASI eksklusif di Dunia saat ini hanya sebesar 40%. Pada Benua Asia, cakupan pemberian ASI eksklusif dengan persentase tertinggi berada di Asia Selatan sebesar 55%, sedangkan cakupan terendah berada di Asia Pasifik, Afrika Barat, dan Eropa Timur yaitu sebesar 30%. Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO yang memiliki tujuan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%. Hal ini merupakan target ke lima WHO di tahun 2025 (Nurhidayati, 2021).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif yang termuat dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012. Peraturan tersebut mengemukakan bahwa ASI merupakan sumber gizi terbaik yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pemberian ASI yang ideal baiknya diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Hal tersebut juga sejalan dengan UU Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 yang menjelaskan bahwa selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus (Kusumaningrum, 2021).

Menurut data Riskesdas yang diambil dari tahun 2014—2018, cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 37,3%, pada tahun 2015 sebesar 55,7%, pada tahun 2016 sebesar 54%, pada tahun 2017 sebesar 61,33%, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan yaitu sebesar 37,3%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80%, capaian ASI eksklusif di tingkat Indonesia masih belum memenuhi target (Nurhidayati, 2021).

Faktor yang memengaruhi kegagalan pemberian ASI sering dikaitkan dengan timbulnya beberapa faktor antara lain faktor perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, meningkatnya promosi susu formula, faktor petugas kesehatan, makanan ibu, berat badan lahir bayi, dan penggunaan alat kontrasepsi. Kelancaran ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan khususnya perasaan ibu. Hal tersebut terjadi karena faktor perasaan dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitosin, akibatnya ibu yang cemas akan sedikit mengeluarkan ASI dibandingkan ibu yang tidak cemas (Kusumaningrum, 2021).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan oleh WHO sebagai *global pandemic*. Sementara itu, COVID-19 di Indonesia dinyatakan

sebagai jenis penyakit yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat serta bencana non alam yang tidak hanya menyebabkan kematian tapi juga menimbulkan kerugian ekonomi yang cukup besar sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan termasuk pencegahan dan pengendaliannya (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pandemi COVID-19 menyebabkan banyak pembatasan hampir ke semua layanan umum—baik secara akses maupun kualitas—termasuk pembatasan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Pembatasan akibat pandemi ini adalah pengurangan frekuensi pemeriksaan kehamilan dan penundaan kelas ibu hamil (Yuanti *et al.*, 2021).

Kondisi-kondisi tersebut dapat menjadikan permasalahan selama masa kehamilan dan masa nifas. Hal tersebut dapat terjadi karena fase nifas merupakan waktu yang rentan bagi ibu. Sementara tekanan psikologis dapat berakibat negative bagi ibu dan bayinya. Studi menunjukkan bahwa gejala kecemasan dan depresi lebih tinggi pada wanita hamil selama masa pandemic kecemasan dan depresi prenatal dapat menyebabkan perubahan aktivitas fisik, nutrisi, pola tidur, suasana hati ibu, dan kesehatan janin yang dapat meningkatkan risiko keguguran, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan skor Apgar saat lahir yang lebih rendah (Demissie & Bitew, 2021).

Persiapan Sebelum Menyusui

Produksi ASI adalah proses luar biasa yang terjadi di atas kelenjar susu (payudara). Sementara itu, berbeda dengan manusia, sebagian besar mamalia telah sepenuhnya mengembangkan kelenjar susu sebelum kehamilan. Payudara manusia berkembang secara bertahap dan tidak mencapai dewasa sampai menuju kehamilan.

Saat bayi lahir, produksi ASI meningkat pesat. Sel pembuat susu dapat terus berlipat ganda sesuai dengan kebutuhan ASI selama beberapa minggu berikutnya. Hal tersebut secara tidak langsung menyebabkan pertumbuhan payudara yang cenderung tambahan. Saat bayi mulai dewasa, kebutuhannya akan ASI berangsur-angsur berkurang, hal tersebut berpengaruh pada produksi ASI yang mulai melambat. Saat disapih, payudara secara bertahap kembali pada masa sebelum hamil.

Kekuatan pendorong yang mendasari siklus ini adalah hormon. Perubahan pada ukuran payudara selama kehamilan erat kaitannya dengan



konsentrasi laktogen plasenta manusia yang hanya selama kehamilan. Ini menjadikan plasenta sebagai unsur penting dalam produksi ASI yang baik untuk bayi. Hormon kunci lain yang berperan dalam merangsang perkembangan payudara diantaranya adalah insulin, kortisol, dan hormon tiroid.

Ibu di setiap negara memiliki cara tersendiri dalam usahanya menghasilkan ASI untuk anaknya. Banyak dari ibu yang mengonsumsi makanan atau herbal khusus untuk membantu memaksimalkan produksi ASI. Kearifan lokal, meski tidak selalu terbukti akurat, sering kali mengandung kebenaran yang patut dipertimbangkan.



BAGIAN 2 *Post Partum*

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas ini berlangsung 6 minggu atau ± 40 hari. Masa *post partum* merupakan periode kritis baik ibu ataupun bayinya. Perubahan yang terjadi pada masa nifas yaitu fisik, involusi uteri, laktasi dan pengeluaran air susu ibu, perubahan system tubuh ibu, dan perubahan psikis (Yuliana & Hakim, 2020). ASI (Air Susu Ibu) merupakan cairan putih yang dihasilkan kelenjar payudara melalui proses laktasi. Asi mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dan zat pelindung dari berbagai kuman (Edita Linda & Fawaid, 2019).

Pada bab ini akan mempelajari hal-hal terkait perubahan fisik ketika mengalami masa nifas. Perubahan tersebut terjadi secara fisik dan psikologi. Pada bab ini, pembahasa akan berfokus pada perubahan fisik seseorang yang berada pada fase nifas (*post partum*).

Perubahan Fisik

Seorang ibu mengalami perubahan fisiologi pada masa nifas. Hal itu terjadi dengan organ reproduksi interna dan eksterna yang mengalami perubahan seperti keadaan selama hamil. Perubahan ini terjadi secara berangsur-angsur dan berlangsung selama kuran lebih tiga bulan. Selain



ogan reproduksi, beberapa perubahan fisiologi yang terjadi selama masa nifas antara lain adalah sebagai berikut

1. Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi interna yang berongga dan berotot, berbentuk seperti alpukat yang sedikit gepeng, dan berukuran sebesar telur ayam. Panjang uterus sekitar 7—8 cm, lebar sekitar 5—5,5 cm dan tebal sekitar 2,5 cm. Letak uterus secara fisiologis adalah anteversiofleksio. Uterus terdiri dari 3 bagian yaitu: fundus uteri, korpus uteri dan serviks uteri.

2. Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dari uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan.

3. Vagina

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang 6,5 cm dan 9 cm. Bentuk vagina sebelah dalam berlipat-lipat dan disebut rugae. Lipatan-lipatan ini memungkinkan vagina melebar pada saat persalinan dan sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir.

4. Vulva

Vulva merupakan organ reproduksi eksterna, berbentuk lonjong, bagian depan dibatasi oleh clitoris, bagian belakang oleh perineum, bagian kiri dan kanan oleh labia minora. Pada vulva, dibawah clitoris, terdapat orifisium uretra eksterna yang berfungsi sebagai tempat keluarnya urin. Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol.

5. Payudara (*Mammae*)

Sejak kehamilan trimester pertama, kelenjar mammae sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan adalah:



- a. Proliferasi jaringan atau pembesaran payudara. Terjadi karena pengaruh hormon esterogene dan progesterone yang meningkat selama hamil, merangsang duktus dan alveoli kelenjar mammae untuk persiapan produksi ASI.
 - b. Terdapat cairan berwarna kuning (kolostum) pada duktus laktiferus. Cairan ini kadang-kadang dapat dikeluarkan atau keluar sendiri melalui puting susu saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga.
 - c. Terdapat hipervaskularisasi pada bagian permukaan maupun bagian dalam kelenjar mammae.
6. Tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang mengalami perubahan selama masa nifas adalah:

a. Suhu

Setelah proses persalinan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar 0,5 celcius dari keadaan normal (36—37,5 C°). Meskipun demikian, suhu ini tidak lebih dari 38 C°. hal ini disebabkan karena meningkatnya metabolisme tubuh pada saat proses persalinan. Setelah 12 jam *post partum*, suhu tubuh yang meningkat tadi akan kembali seperti keadaan semula. Bila suhu tubuh tidak kembali seperti keadaan normal atau semakin meningkat, maka perlu dicurigai terhadap kemungkinan terjadinya infeksi.

b. Nadi

Pada saat proses persalinan, denyut nadi akan mengalami peningkatan. Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

c. **Tekanan Darah *Post Partus***

Tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil. Hal ini karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan. Bila tekanan darah mengalami peningkatan lebih dari 30 mmHg pada systole atau lebih dari 15 mmHg pada diastole, perlu dicurigai timbulnya hipertensi atau pre eklampsia *post partum*.



- d. Frekuensi Pernafasan
- Pernafasan normal berkisar antara 18—24 kali per menit. Pada saat *partus*, frekuensi pernafasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran/mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah *partus* selesai, frekuensi pernafasan akan kembali normal. Keadaan pernafasan biasanya berhubungan dengan suhu dan denyut nadi.
7. Peningkatan Hormon
- Saat kehamilan, terjadi peningkatan kadar hormon esterogen dan progesterone. Hormon tersebut berfungsi untuk mempertahankan dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi sebagai media tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Sekitar 1—2 minggu sebelum partus dimulai, kadar hormon esterogen dan progesterone akan menurun.
8. Sitem Peredaran Darah (*cardio vaskular*)
- Perubahan hormone selama hamil dapat menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga kadar haemoglobin (Hb) wanita hamil biasanya sedikit lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak hamil.
9. Sistem Pencernaan
- Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi (*sectio caesarea*) biasanya membutuhkan waktu sekitar 1—3 hari agar fungsi saluran cerna dan nafsu makan dapat kembali normal. Ibu yang melahirkan secara spontan biasanya lebih cepat lapar karena telah mengeluarkan energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan.
10. Buang Air Besar (BAB)
- BAB biasanya mengalami perubahan pada 1—3 hari pertama *post partum*. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama proses persalinan. Selain itu, enema sebelum melahirkan kurang asupan nutrisi dan dehidrasi. Selain itu, terasa nyeri disekitar anus/perineum setiap kali akan BAB. Hal tersebut juga memengaruhi defekasi secara spontan.

Involusi Uteri

Gangguan masa nifas salah satunya yaitu proses pemulihan kondisi fisik ibu *post partum* berupa proses involusi uteri. Gangguan proses



involusi yang tidak sempurna diantaranya adalah sub involusi yang dapat mengakibatkan perdarahan dan kematian ibu. Kebanyak ibu nifas segan untuk melakukan pergerakan. Keenganan tersebut tidak terlepas karena mereka khawatir dengan gerakan yang dilakukan justru menimbulkan dampak seperti nyeri dan perdarahan. Hal tersebut menyebabkan masih banyak ibu-ibu nifas yang takut bergerak dan menggunakan sebagian waktunya untuk tidur terus-menerus (Saputri dkk., 2020).

Periode *post partum* adalah jarak waktu antara kelahiran bayi dan kembalinya organ-organ reproduksi kepada keadaan tidak hamil. Dalam kata lain, *post partum* adalah periode enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Selama masa *post partum* tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Hal tersebut terjadi pada seluruh sistem termasuk sistem reproduksi. Berbagai perubahan anatomi dan fisiologis yang nyata terjadi selama masa ini seiring dengan proses yang terjadi selama masa kehamilan dikembalikan (Utami dkk., 2015).

Laktasi

Pemberian awal air susu ibu (ASI) sangat dianjurkan karena banyak memberikan manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi. Sejak lahir bayi dibekali refleks kehidupan untuk mempertahankan kehidupannya. Pada satu jam pertama bayi akan belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu mulai memproduksi ASI kolostrum. Terbukanya akses kedekatan ibu dan bayi serta tidak dibatasinya frekuensi bayi untuk menyusu pada hari-hari pertama setelah persalinan merupakan awal yang menentukan kecukupan ASI untuk bayi. (1) Periode awal setelah persalinan merupakan periode kritis untuk menyusui. Produksi ASI biasanya sedikit dalam 1—2 hari pertama setelah bersalin, tetapi kemudian meningkat pada hari ke 2—3 sebagai respon dari penurunan hormon progesterone. (Nursanti, 2012)

Perubahan Sistem Tubuh

Masa nifas adalah masa setelah hasil konsepsi dimana perubahan fisiologis dan anatomis ibu kembali ke keadaan tidak hamil. Masa nifas juga dikenal sebagai masa *post partum*, dimulai setelah pengeluaran plasenta sampai pemulihan fisiologis lengkap dari berbagai sistem organ. Periode *post partum* dibagi menjadi tiga fase yang berubah-ubah, yaitu fase akut



(24 jam pertama setelah plasenta lahir), awal (hingga 7 hari), dan akhir (setelah fase awal hingga 6 minggu sampai 6 bulan). Setiap fase memiliki pertimbangan dan tantangan klinis yang unik.

Reproduksi

Post partum adalah istilah yang diberikan untuk proses organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Segera setelah kelahiran, rahim dan tempat plasenta berkontraksi dengan cepat untuk mencegah kehilangan darah lebih lanjut. Kontraksi rahim yang cepat ini dapat menyebabkan sakit perut atau kram setelah melahirkan. Pada titik ini, rahim memiliki nada yang meningkat, terasa kencang. Pada fase ini rahim beratnya 1000 gram, pada akhir minggu pertama beratnya 500 gram, dan pada enam minggu beratnya kira-kira 50 gram.

Wanita mungkin mengeluh. Awalnya, kontraksi rahim disebabkan oleh pengurangan substansial dalam ukuran sel miometrium, hal tersebut menyempitkan pembuluh darah dan membatasi pendarahan. Penurunan ukuran selanjutnya disebabkan oleh autolisis dan infark pembuluh darah uterus (Negishi *et al.*, 1999). Penarikan estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan aktivitas kolagenase uterus dan enzim proteolitik lainnya, mempercepat proses autolisis (Cyganeck *et al.*, 2016). Jaringan intima dan elastik pada pembuluh darah uterus juga mengalami fibrosis dan degenerasi hialin yang menyebabkan infark dan pelepasan lebih banyak sel uterus, yang dikeluarkan oleh makrofag. Lapisan superfisial dan basal endometrium menjadi nekrotik dan mengelupas. Endometrium biasanya pulih sepenuhnya dalam waktu 2 sampai 3 minggu (NCBI, 2022).

Lochia adalah keputihan yang berasal dari rahim, leher rahim, dan vagina. Lokia awalnya berwarna merah dan terdiri dari darah dan fragmen desidua, jaringan endometrium, dan mukus. Hal tersebut berlangsung selama 1 sampai 4 hari. Lochia kemudian berubah warna menjadi coklat kekuningan atau pucat. Proses ini berlangsung 5 sampai 9 hari, terdiri dari darah, lendir, dan leukosit. Akhirnya, lokia berwarna putih dan sebagian besar berisi lendir, bertahan hingga 10 hingga 14 hari.

Lokia dapat bertahan hingga 5 minggu pascapersalinan. Persistensi lokia merah yang lebih dari satu minggu mungkin merupakan indikator subinvolusi uterus. Adanya bau yang menyengat, bekuan darah di lokia, atau tidak adanya lokia mungkin merupakan tanda infeksi. Serviks dan vagina mungkin mengalami pembengkakan dan memar pada awal periode



post partum dan secara bertahap sembuh kembali normal (NCBI, 2022).

Laktasi

Sekresi dari payudara yang disebut kolostrum meningkat setelah melahirkan. Kolostrum kaya akan protein, vitamin dan imunoglobulin, dan faktor humoral lainnya (laktoferin). Hal ini dapat memberikan pertahanan imunologis pada bayi baru lahir. Mammogenesis atau persiapan payudara untuk menyusui dimulai selama kehamilan dan menyebabkan hiperplasia dan hipertrofi duktus dan lobuloalveolar. Tingginya kadar estrogen dan progesteron membuat jaringan payudara tidak responsif terhadap prolaktin. Namun, ketika kadarnya menurun secara drastis setelah melahirkan, prolaktin memulai aktivitas sekresi susunya di kelenjar susu (NCBI, 2022)

Laktogenesis atau sekresi susu dimulai pada hari ketiga atau keempat pascapersalinan. Lengkungan saraf laktasi melibatkan impuls aferen naik dari puting susu dan areola yang diaktifkan oleh isapan atau stimulasi puting susu. Stimulasi ini kemudian melewati saraf sensorik toraks ke nukleus paraventricular dan supraoptik hipotalamus sehingga mendorong sintesis dan sekresi oksitosin dari hipofisis posterior (NCBI, 2022)

Oksitosin memengaruhi kontraksi sel mioepitel yang menyebabkan galaktokinesis atau pengeluaran susu dari saluran susu. Pelepasan ini juga dikenal sebagai pengeluaran susu atau refleks pengeluaran susu. Refleks pengeluaran susu dapat terhambat oleh rasa sakit, kecemasan, depresi, pembengkakan payudara, atau depresi. Prolaktin mempertahankan galaktopoiesis, yang didefinisikan sebagai pemeliharaan efektif dan berkelanjutan. Laktasi seorang ibu yang sehat mengeluarkan 500—800 ml susu per hari dan membutuhkan 700 kkal/hari. Simpanan lemak hingga 5 kg yang diperoleh selama kehamilan dapat memberikan cukup kalori untuk menutupi kekurangan gizi selama menyusui (NCBI, 2022)

Kelenjar Endokrin

Permulaan periode menstruasi pertama setelah melahirkan bervariasi dan tergantung apakah ibu menyusui atau tidak. Jika ibu tidak menyusui, maka fungsi menstruasi kembali pada minggu keenam sampai kedelapan pascapersalinan. Durasi anovulasi bergantung pada frekuensi dan intensitas menyusui dan dikaitkan dengan kadar prolaktin serum yang

tinggi terkait dengan menyusui (NCBI, 2022). Peningkatan kadar prolaktin serum menghambat respon ovarium terhadap hormon perangsang folikel, menekan pelepasan hormon luteinizing, dan menekan sekresi gonadotropin lebih jauh.

Pada wanita menyusui, menstruasi biasanya muncul kembali dalam 4 sampai 5 bulan dan dalam beberapa kasus bisa sampai 24 bulan. Namun, ovulasi dapat dimulai tanpa adanya menstruasi dan kehamilan dapat terjadi (NCBI, 2022). Ibu yang tidak menyusui harus menggunakan alat kontrasepsi setelah tiga minggu dan ibu menyusui setelah tiga bulan melahirkan.[28] Tingkat *human chorionic gonadotropin* yang meniru stimulasi hormon tiroid turun drastis setelah melahirkan. Akibatnya, volume kelenjar tiroid mengalami regresi ke keadaan sebelum hamil pada 12 minggu. Fungsi tiroid kembali normal pada empat minggu pascapersalinan. (Stagnaro *et al.*, 2011)

Efek diabetogenik kehamilan disebabkan oleh produksi insulinase plasenta, hormon pelepas kortikotropin, dan laktogen plasenta manusia. Sensitivitas insulin mulai meningkat setelah melahirkan dan pulih kembali dalam 2 sampai 3 hari setelah melahirkan. Namun, pada wanita obesitas, normalisasi sensitivitas insulin pascapersalinan dapat memakan waktu 15 hingga 16 minggu (NCBI, 2022)

Ginjal

Retensi urin dalam beberapa hari pertama setelah persalinan mungkin disebabkan kelemahan otot perut, tonus otot dasar panggul, atonia kandung kemih, dan kompresi uretra oleh edema atau hematoma, penghambatan refleks berkemih karena trauma genitourinari. Sebaliknya, inkontinensia urin, terutama inkontinensia urgensi memengaruhi 30% wanita *post partum* dan paling sering dikaitkan dengan stres psikologis yang terkait dengan persalinan (NCBI, 2022).

Seorang Ibu mungkin mengeluhkan nyeri saat berkemih atau disuria yang dapat disebabkan oleh robekan, laserasi serviks/vagina, atau episiotomi. Selama kehamilan, gaya tekan uterus gravid dan penurunan tonus ureter, peristaltik, dan tekanan kontraksi yang diinduksi progesteron menyebabkan dilatasi sistem kaliks dan meningkatkan volume ginjal sebesar 30% dari keadaan sebelum hamil. Ureter yang melebar dan pelvis ginjal biasanya kembali ke keadaan sebelum hamil dalam waktu 4–8 minggu (NCBI, 2022).



Cairan

Ada perpindahan cairan dari ruang ekstrasvaskular ke intravaskular setara dengan 6—8 liter air tubuh total. Selanjutnya, aktivitas sistem renin-angiotensin-aldosteron yang terus-menerus selama kehamilan menyebabkan kelebihan natrium 950 mEq.[40] Pada periode *post partum*, terjadi peningkatan kadar serum peptida natriuretik atrium (1,5 kali normal) yang menghambat aldosteron, angiotensin II, dan vasopresin serta meningkatkan ekskresi natrium urin. Terjadi diuresis yang cepat dalam dua minggu pertama setelah melahirkan dan tidak jarang pengeluaran urin 3000 cc/hari. Jumlah kehilangan biasanya sejalan dengan jumlah cairan yang tertahan selama kehamilan (NCBI, 2022).

Hematologi

Hematokrit awalnya mungkin turun karena kehilangan darah terkait dengan pengiriman tetapi mulai meningkat lagi volume plasma menurun karena diuresis dan hemokonsentrasi. Nilai hematokrit kembali normal dalam 3—5 hari *post partum* karena volume plasma mulai meningkat. Perbedaan nilai hemoglobin pada fase *post partum* disebabkan oleh variabilitas volume plasma akibat perpindahan cairan (NCBI, 2022).

Studi yang mengevaluasi nilai longitudinal hemoglobin pada fase *post partum* menunjukkan bahwa dibutuhkan setidaknya 4—6 bulan untuk mengembalikan penurunan hemoglobin yang diinduksi kehamilan ke keadaan tidak hamil.[43] Pasien dapat mengalami leukositosis (sekitar 25.000/mm³) karena stres yang berhubungan dengan persalinan. Jumlah sel darah putih kembali ke nilai sebelum hamil dalam waktu empat minggu (NCBI, 2022).

Trombositopenia gestasional sembuh dalam 4 sampai 10 hari setelah melahirkan karena jumlah trombosit meningkat sebagai respons terhadap konsumsi trombosit selama persalinan. Pada awal periode *post partum*, kadar fibrinogen masih tinggi dan trombosit mulai naik ke nilai normal (NCBI, 2022).

Kardiovaskular

Ada perubahan struktural dan hemodinamik yang signifikan pada periode *peri partum*. Aktivitas jantung meningkat selama kehamilan. Namun, pada periode *post partum*, terjadi peningkatan volume darah yang bersirkulasi

akibat kontraksi uterus dan peningkatan preload akibat hilangnya obstruksi vena cava inferior yang menyebabkan peningkatan denyut jantung. Peningkatan tersebut mencapai 60—80% yang dengan cepat menurun ke nilai pra-persalinan dalam 1 hingga 2 jam setelah melahirkan dan ke nilai pra-kehamilan dalam 2 minggu pascapersalinan (NCBI, 2022).

Peningkatan kadar serum progesteron dan relaksin, hormon peptida yang diproduksi oleh korpus luteum dan plasenta mendorong vasodilatasi sistemik yang menyebabkan penurunan progresif resistensi vaskular sistemik (SVR). SVR menurun 35—40% selama kehamilan dan meningkat ke tingkat sebelum hamil dalam 2 minggu pascapersalinan. Ada juga penurunan tekanan darah sistemik sebesar 5—10 mm Hg selama kehamilan.

Tekanan darah diastolik menurun lebih dari tekanan darah sistolik. Tekanan darah sistemik mulai meningkat selama trimester ketiga dan kembali ke nilai sebelum hamil pada 16 minggu pascapersalinan.[54] Denyut jantung meningkat secara linier selama kehamilan sebesar 10 sampai 20 bpm di atas baseline dan kembali ke tingkat sebelum hamil 6 minggu pascapersalinan (NCBI, 2022).

Terdapat remodeling ventrikel selama kehamilan dan ketebalan dan massa dinding ventrikel kiri meningkat 28% menjadi 52% di atas nilai sebelum kehamilan. Beberapa penelitian terbaru juga melaporkan peningkatan volume dan massa ventrikel kanan sebesar 40% selama kehamilan. Hipertrofi fisiologis sistem ventrikel kembali ke keadaan sebelum hamil dalam 4 minggu pascapersalinan (NCBI, 2022).

Gastrointestinal

Ibu mungkin mengalami perut kembung atau sembelit karena ileus usus (diinduksi oleh rasa sakit atau adanya hormon relaksin plasenta dalam sirkulasi), kehilangan cairan tubuh, kelemahan dinding perut, dan wasir (NCBI, 2022). Konstipasi *post partum* disebabkan oleh penurunan waktu transit gastrointestinal yang diinduksi oleh progesteron. Efek kompresi uterus gravid pada lambung, penurunan tonus sfingter esofagus bagian bawah akibat kadar progesteron yang tinggi, dan hipersekresi asam akibat kadar gastrin yang tinggi menyebabkan peningkatan refluks asam selama kehamilan. Setelah melahirkan, kadar progesteron dan gastrin turun dalam waktu 24 jam dan refluks asam serta gejala terkait akan hilang dalam tiga hingga empat hari berikutnya (NCBI, 2022).



BAGIAN 3

AIR SUSU IBU (ASI)

Pengertian ASI

ASI merupakan sumber nutrisi yang terbaik bagi bayi yang mempunyai banyak manfaat baik untuk perkembangan, pertumbuhan dan kesehatan. Keberhasilan pemberian ASI tak lepas dari peranan ibu dalam menyusui. Pengetahuan yang baik, dukungan dari tenaga kesehatan dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat membantu ibu memberikan ASI eksklusif 6 bulan dan menyusui hingga 2 tahun. (Umar, 2021).

Air susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi pada awal kehidupan, tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi tetapi juga ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari infeksi. Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI perlu mendapatkan perhatian pada ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan baik.

Pemberian ASI eksklusif sebaiknya benar benar mengkhhususkan ASI sebagai makanan utama tanpa makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan, karena semua zat gizi yang dibutuhkan sampai umur tersebut dapat dipenuhi dari ASI saja. ASI merupakan nutrisi yang memiliki kualitas dan kuantitas terbaik saat masa pertumbuhan 0—6 bulan (Simbolon, 2015).

Pemberian asi eksklusif ditinjau dari segi kesehatan dapat memberikan gizi yang cukup bagi bayi.

Produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat. Meskipun demikian, ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Sulaeman et al., 2019).

Pengeluaran ASI

Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat proses pengeluaran ASI yaitu ketika bayi mulai menghisap. Pada proses ini, terdapat beberapa hormone berbeda yang bekerja sama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk di hisap. Gerakan isapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormon oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola.

Pada saat proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek let down/reflek aliran yang akan timbul karena rangsangan isapan bayi pada putting susu (Lina Fitriani & Sry Wahyuni, 2021). Berikut ini penjelasan kedua reflek tersebut, yaitu(Lina Fitriani & Sry Wahyuni, 2021):

1. Reflek Prolaktin

Pada saat akhir kehamilan, hormon prolaktin berperan untuk pembentukan kolostrum. Meskipun demikian, jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas hormon prolaktin terhambat oleh hormon estrogen dan hormon progesterone yang kadarnya masih tinggi. Akan tetapi, setelah melahirkan dan lepasnya plasenta, hormon



estrogen dan hormon progesteron akan berkurang. Selain itu, isapan bayi dapat merangsang puting susu dan kalang payudara sehingga akan merangsang ujung-ujung saraf sensori yang mempunyai fungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini akan dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya juga akan merangsang pengeluaran faktor-faktor yang akan memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis sehingga dapat dikeluarkannya prolaktin dan hormon prolaktin dapat merangsang sel-sel alveoli yang fungsinya untuk membuat air susu. Pada ibu menyusui, kadar hormon prolaktin akan mengalami peningkatan jika ibu bayi dalam keadaan stress (pengaruh psikis), anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan seksual dan obat-obatan (Sari, n.d.).

2. Reflek Aliran/ Let Down

Proses pembentukan prolaktin oleh adenohipofisis, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan dilanjutkan ke hipofisis posterior yang kemudian akan mengeluarkan hormon oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini akan dibawa ke uterus sehingga menimbulkan kontraksi pada uterus dan dapat terjadi involusi dari organ tersebut.

Kontraksi yang terjadi akan merangsang diperasnya air susu yang telah diproses dan akan dikeluarkan melalui alveoli, masuk ke sistem ductus, dialirkan melalui duktus laktiferus, dan kemudian masuk pada mulut bayi. Pada reflek *let down* terdapat faktor-faktor yang mempengaruhinya dan faktor-faktor yang dapat menghambat *let down* reflek.

Faktor-faktor yang mempengaruhi reflek let down tersebut yaitu dengan melihat bayi, mendengar tangisan bayi, mencium bayi, dan mempunyai pikiran untuk menyusui. Sedangkan, faktor-faktor yang menghambat reflek tersebut adalah ibu bayi yang mengalami stress, kebingungan, pikiran kacau, dan takut untuk menyusui bayinya serta ibu bayi yang mengalami kecemasan (Lina Fitriani & Sry Wahyuni, 2021).

Menurut stadium pembentukan laktasi, ASI terbagi menjadi tiga stadium, yaitu (Lina Fitriani & Sry Wahyuni, 2021):

1. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kental dapat pula encer yang berwarna kekuningan yang di berikan pertama pada bayi yang megandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum juga melapisi usus pada bayi sehingga terlindung dari kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum yang disekresikan oleh kelenjar dari hari pertama sampai keempat—pada awal menyusui—kira- kira sesendok teh.

Pada keadaan normal, kolostrum dapat keluar sekitar 10cc –100cc dan akan meningkat setiap hari sampai sekitar 150—300 ml setiap 24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, sedangkan kadar karbohidrat dan kadar lemak lebih rendah. Fungsi dari kolostrum adalah memberikan gizi dan proteksi, yang terdiri atas zat sebagai berikut (Lina Fitriani & Sry Wahyuni, 2021):

a. Immunoglobulin

Immunoglobulin tersebut dapat melapisi dinding usus yang berfungsi mencegah terjadinya penyerapan protein yang menyebabkan alergi.

b. Laktoferin

Kadar laktoferin yang tinggi pada kolostrum dan air susu ibu terdapat pada hari ke-7 setelah melahirkan. Perkembangan bakteri patogen dapat di cegah dengan zat besi yang terkandung dalam kolostrum dan ASI.

c. Lisosom

Lisosom mempunyai fungsi sebagai antibakteri dan menghambat perkembangan virus, kadar lisosom pada kolostrum lebih tinggi dari pada susu sapi.

d. Faktor Antitrypsin

Faktor antitrypsin berfungsi sebagai penghambat kerja tripsin sehingga dapat menyebabkan immunoglobulin pelindung tidak akan pecah oleh tripsin.

e. Lactobasillus

Lactobasillus terdapat pada usus bayi dan menghasilkan asam yang dapat mencegah pertumbuhan bakteri patogen, pertumbuhan lactobasillus membutuhkan gula yang mengandung nitrogen berupa faktor bifidus yang terdapat dalam kolostrum.



2. Air Susu Masa Peralihan

Air Susu Ibu (ASI) peralihan merupakan ASI yang keluar setelah keluarnya kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. Adapun ciri-ciri dari air susu masa peralihan adalah sebagai berikut :

- a. Peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
- b. Di sekresikan pada hari ke-4 sampai hari ke 10 dari masa laktasi.
- c. Kadar protein rendah tetapi kandungan karbohidrat dan lemak semakin tinggi.
- d. Produksi ASI semakin banyak dan pada waktu bayi berusia tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800ml/hari (Lina Fitriani & Sry Wahyuni, 2021).

3. Air Susu Matang (Matur)

Air susu matang adalah cairan susu yang keluar dari payudara ibusetelah masa ASI peralihan. ASI matur berwarna putih kekuningan. Ciri-ciri dari ASI matur adalah sebagai berikut:

- a. ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya.
- b. Pada ibu yang sehat, produksi ASI akan cukup untuk bayi.
- c. Cairan berwarna putih kekuninganyang diakibatkan oleh garam Ca-Casienant, riboflavin, dan karotes yang terdapat di dalamnya.
- d. Tidak akan menggumpal jika dipanaskan.
- e. Mengandung faktor antimikrobal.
- f. Interferon producing cell.
- g. Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah, dan adanya faktor bifidus.

Terdapat banyak indikator yang menunjukkan baik atau buruknya ASI. Berikut ini adalah beberapa ASI yang telah diketahui. Jenis-jenis ASI yaitu sebagai berikut:

1. Foremik

Foremilk merupakan ASI yang encer yang dapat di produksi pada awal proses menyusui dengan kadar air tinggi dan mengandung protein, laktosa serta nutrisi lainnya, akan tetapi kadar lemak pada foremilk rendah. Foremilk disimpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. Cairan foremilk lebih encaer dibandingkan hindmilk, foremilk merupakan ASI yang keluar pertama dan dapat

mengatasi haus pada bayi (Lina Fitriani & Sry Wahyuni, 2021).

2. Hidramilk

Hindmilk merupakan ASI yang mengandung tinggi lemak dan memberikan zat tenaga/energi dan diproduksi pada akhir proses menyusui. ASI hindmilk keluar setelah foremilk. Dalam kata lain, ASI hindmilk berfungsi sebagai asupan utama setelah asupan pembukan. ASI hindmilk sangat banyak, kental, dan penuh lemak bervitamin. Hindmilk mengantung lemak 4 –5 kali dibandingkan dengan foremilk. Akan tetapi, seorang bayi tetap membutuhkan foremilk dan hindmilk (Lina Fitriani & Sry Wahyuni, 2021).

Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10-100cc. Pada hari ke-2-4 produksi ASI akan meningkat dengan volume sekitar 150-300ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya-sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur-berproduksi sekitar 300-800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Lina Fitriani & Sry Wahyuni, 2021)

Faktor yang Memengaruhi Pengeluaran ASI

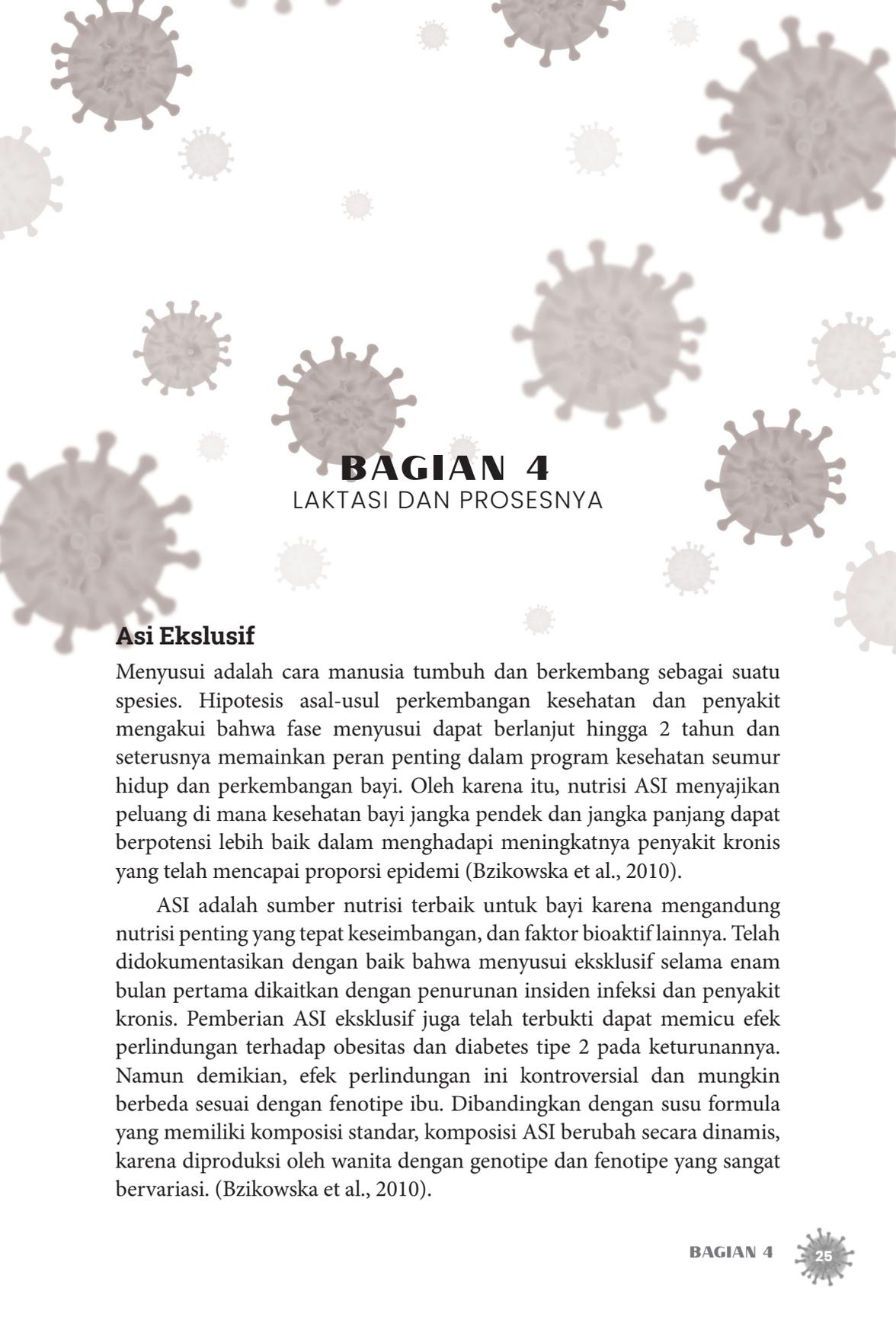
Terdapat banyak faktor yang memengaruhi pengeluaran ASI. Daintara hal tersebut adalah sebagai berikut.

Nama Penulis dan Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Pri Hastuti1 (2019) pengaruh kecemasan pandemi covid-19 terhadap pengeluaran asi ibu menyusui di rumah sehat bundaathahira bantul	untuk mengetahui pengaruh antara kecemasan pandemic covid 19 dengan pengeluaran air susu ibu pada ibu <i>post partum</i> di rumah sehat bunda athahira bantul	Independen: Kecemasan Dependen : pengeluaran ASI	Metode analitik pendekatan <i>cross sectional</i> analisis <i>chi square</i>	Ada pengaruh antara kecemasan pandemic covid 19 dengan pengeluaran air susu ibu pada ibu post partum dengan p value 0,000 <0,05



<p>zulfikar mardjun (2019) hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran asi pada ibu <i>post partum</i> selama dirawat di rumah sakit ibu dan anak kasih ibu manado</p>	<p>untuk mengetahui hubungan kecemasan ibu dengan pengeluaran asi pada ibu <i>post partum</i> selama dirawat di rumah sakit ibu dan anak kasih ibu manado</p>	<p>Independen: Kecemasan Dependen: kelancaran pengeluaran asi</p>	<p>Metode analitik pendekatan <i>cross Sectional</i> analisis <i>chi square</i></p>	<p>ada hubungan antara kecemasan dengan kelancaran pengeluaran air susu ibu pada ibu <i>post partum</i> selama dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado. dengan p value $0,001 < 0,05$</p>
<p>Prima Dewi Kusumawati (2019) Analisa Tingkat Kecemasan Dengan Percepatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas</p>	<p>untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan percepatan pengeluaran asi pada ibu nifas di pmb kis rita a.md. keb amadanom dampit kabupaten malang</p>	<p>independen : kecemasan dependen: pengeluaran asi pada ibu <i>post partum</i></p>	<p>metode analitik pendekatan <i>cross sectional</i> analisis <i>chi square</i></p>	<p>ada hubungan tingkat kecemasan dengan percepatan pengeluaran asi pada ibu nifas di pmb kis rita a.md. keb amadanom dampit kabupaten malang (p value : $0,003 < 0,05$)</p>





BAGIAN 4

LAKTASI DAN PROSESNYA

Asi Eksklusif

Menyusui adalah cara manusia tumbuh dan berkembang sebagai suatu spesies. Hipotesis asal-usul perkembangan kesehatan dan penyakit mengakui bahwa fase menyusui dapat berlanjut hingga 2 tahun dan seterusnya memainkan peran penting dalam program kesehatan seumur hidup dan perkembangan bayi. Oleh karena itu, nutrisi ASI menyajikan peluang di mana kesehatan bayi jangka pendek dan jangka panjang dapat berpotensi lebih baik dalam menghadapi meningkatnya penyakit kronis yang telah mencapai proporsi epidemi (Bzikowska et al., 2010).

ASI adalah sumber nutrisi terbaik untuk bayi karena mengandung nutrisi penting yang tepat keseimbangan, dan faktor bioaktif lainnya. Telah didokumentasikan dengan baik bahwa menyusui eksklusif selama enam bulan pertama dikaitkan dengan penurunan insiden infeksi dan penyakit kronis. Pemberian ASI eksklusif juga telah terbukti dapat memicu efek perlindungan terhadap obesitas dan diabetes tipe 2 pada keturunannya. Namun demikian, efek perlindungan ini kontroversial dan mungkin berbeda sesuai dengan fenotipe ibu. Dibandingkan dengan susu formula yang memiliki komposisi standar, komposisi ASI berubah secara dinamis, karena diproduksi oleh wanita dengan genotipe dan fenotipe yang sangat bervariasi. (Bzikowska et al., 2010).

Masa Menyusui

Pemberian ASI Eksklusif Pada PP No 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pasal 1 ayat 2 berbunyi ASI eksklusif diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambah dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI eksklusif adalah pemberian ASI yang dilakukan sedini mungkin setelah persalinan, tanpa jadwal, dan tidak diberikan makanan lain—walaupun air putih—sampai bayi berusia 6 bulan (Rukiyah, dkk., 2010). Menurut WHO (2013), ASI eksklusif adalah pemberian ASI secara eksklusif pada bayi hanya diberikan ASI saja sampai usia enam bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, air teh, air kopi, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim kecuali larutan rehidrasi oral atau vitamin drop/tetes, mineral, dan obat-obatan.

Frekuensi pemberian ASI baiknya tidak menentukan waktu menyusui bayi mereka. Setiap saat bayi membutuhkan ASI, para ibu tersebut memberikan ASI mereka. Frekuensi pemberian ASI relatif lebih banyak. Meskipun ibu tahu persis bahwa bayinya tidak lapar, tapi pada kondisi tertentu, misalnya: menangis atau rewel, ibu hendaknya langsung menyusui bayi mereka. Pada kasus etnik Sabu, air sari daun cabai/lombok “ro’ hili” diberikan sebelum bayi menerima ASI sebanyak tiga kali dalam sehari selama lima hari. Setelah air susu ibu keluar, air gula diberikan secara bergantian. Tidak ada frekuensi waktu menyusui bayi, karena setiap saat akan di berikan ASI. Sedangkan, untuk air gula diberikan sehari tiga kali selama 5 hari kepada bayi dan balita.

Sudah menjadi tradisi sejak bayi hingga anak balita mengonsumsi air gula sabu setiap akan tidur. Frekuensi menyusui bayi pada etnik Madura adalah sesering mungkin. Jika bayi menangis karena merasa lapar, maka ibu akan segera menyusui bayinya. Ibu menyusui bayinya tidak peduli siang atau malam akan tetap menyusui bayinya. Meskipun demikian, masih ada beberapa ibu memberikan susu formula, bahkan pada saat bayi masih berusia kurang dari 7 hari. Ibu merasa bahwa ASI-nya kurang mencukupi dan bayi masih lapar.

Anjuran Menyusui

Masa menyusui adalah masa yang sangat penting dan berharga bagi seorang ibu dan bayinya. Pada masa inilah hubungan emosional antara ibu dan anak akan terjalin, dengan periode yang cukup panjang. Masa



menyusui sangat baik bagi perkembangan mental dan psikis anak. Ketika air susu mengalir dari payudara ibu, anak akan merasakan betapa besar curahan cinta, kasih sayang, dan kehangatan yang diberikan kepadanya. Menyusui bayi berarti telah memberikan nutrisi penting bagi bayi, juga dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi dan dapat mempererat hubungan antara ibu dan bayi. Pada saat ibu menyusui kadang muncul keluhan dan kesulitan dalam menyusui, salah satunya adalah ASI yang tidak keluar dengan lancar. Pentingnya mempersiapkan kondisi fisik dan mental ibu seoptimal mungkin (Imasrani dkk., 2017).



BAGIAN 5 Coronaphobia

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Coronavirus (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan. Virus corona menyebabkan penyakit pernapasan pada manusia dan menyebar di antara hewan, termasuk unta, kucing, dan kelelawar. Kemungkinan penularan akan mengganggu psikologis dan menyebabkan kita berperilaku dengan cara yang tidak biasa.

Terlalu banyak perhatian kita yang terlalu terpusat pada ancaman penyakit. Selama berminggu-minggu, hampir setiap publikasi yang dimua pada media selalu menampilkan pandemi virus corona di *headline*. Acara radio dan TV memberikan liputan menyeluruh dari korban tewas saat ini dan dikemas dengan penyampaian dari tokoh, saran realistis, atau sindiran terkait protokol kesehatan.

Saat ini, berita yang disebarkan tanpa henti menyebabkan kecemasan yang meningkat dan dengan konsekuensi langsung pada kesehatan mental kita. Secara fundamental, hal tersebut mengubah reaksi terhadap pandemi dan persepsi penularan membuat orang menjadi lebih konformis. Laporan terbaru tentang coronavirus mencerminkan pergeseran sosial dan psikologis yang jauh lebih dalam. (Amin, 2020).

Kita berada di tengah-tengah pandemi pada skala global dengan kota-kota dan bahkan seluruh negara-negara tutup. Beberapa dari kita berada di area yang sudah terkena virus corona. Selain itu, kita semua sedang menonton berita utama dan bertanya-tanya, 'Apa yang akan terjadi selanjutnya? Bagi banyak orang, ketidakpastian seputar virus corona adalah hal yang paling sulit untuk ditangani.

Sangat penting untuk tetap mendapat informasi, terutama tentang apa yang terjadi, sehingga kita dapat mengikuti tindakan pencegahan dan keselamatan yang disarankan serta membantu memperlambat penyebaran virus corona. Akan tetapi, banyak misinformasi yang muncul justru bersifat sensasional yang hanya memberi ketakutan.

Ada begitu banyak hal di luar kendali kita, termasuk berapa lama pandemi berlangsung, bagaimana orang lain berperilaku, dan apa yang akan terjadi terjadi pada lingkungan sekitar kita. Fakta tersebut merupakan hal sulit yang harus diterima. Begitu banyak dari kita merespons informasi tersebut tanpa henti dan mencari di Internet untuk jawaban dari berbagai skenario yang mungkin terjadi. Meskipun demikian, karena pertanyaan terkait Covid-19 yang belum diketahui secara jelas jawabannya, hal tersebut hanya membawa kita pada kelelahan serta kecemasan (Amin, 2020).

Covid-19

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia, virus ini biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan mulai flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Menurut WHO, Covid-19 menyebar dari orang ke orang melalui tetesan kecil dari hidung atau mulut yang menyebar ketika seseorang batuk atau menghembuskan nafas. Virus ini dapat tetap bertahan hingga tiga hari dengan plastik dan stainless steel. Slain itu, diketahui bahwa SARS CoV-2 dapat bertahan hingga tiga hari. Sedangkan, dalam aerosol dapat bertahan selama 3 jam. Virus ini juga telah ditemukan di feses. Meskipun demikian, hingga Maret 2020 tidak diketahui apakah penularan melalui feses mungkin terjadi dan risikonya diperkirakan rendah (Aryani & Afrida, 2021).

Corona virus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan China pada Desember 2019. Virus ini



kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS- COV2) dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19). COVID-19 termasuk dalam genus dengan *flor elliptic* dan sering berbentuk pleomorfik dengan diameter 60—140 nm. Virus ini secara genetik sangat berbeda dari virus SARS-CoV dan MERS-CoV.

Homologi antara COVID-19 dan memiliki karakteristik DNA coronavirus pada kelelawar-SARS yaitu dengan kemiripan lebih dari 85%. Ketika dikultur pada *vitro*, COVID- 19 dapat ditemukan dalam sel epitel pernapasan manusia setelah 96 jam. Sementara itu, untuk mengisolasi dan mengkultur *vero E6* dan *Huh-7* garis sel dibutuhkan waktu sekitar 6 hari. Paru-paru adalah organ yang paling terpengaruh oleh COVID-19 karena virus mengakses sel inang melalui enzim ACE2 yang paling melimpah di sel alveolar tipe II paru-paru. Virus ini menggunakan glikoprotein permukaan khusus yang disebut “spike” untuk terhubung ke ACE2 dan memasuki sel inang (Susilo et al., 2020).

Sub-family virus corona dikategorikan ke dalam empat genus; α , β , γ , dan δ . Selain virus baru ini (COVID 19), ada tujuh virus corona yang telah diketahui menginfeksi manusia. Kebanyakan virus corona menyebabkan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), tetapi *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERSr CoV), *severe acute respiratory syndrome associated coronavirus* (SARSr CoV) dan novel coronavirus 2019 (COVID-19) dapat menyebabkan pneumonia ringan dan bahkan berat, serta penularan yang dapat terjadi antar manusia. Virus corona sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Selain itu virus ini dapat di nonaktifkan secara efektif dengan hampir semua disinfektan kecuali klorheksidin. Oleh karena itu, cairan pembersih tangan yang mengandung klorheksidin tidak direkomendasikan untuk digunakan dalam wabah ini (Safrizal dkk, 2020)

Karakteristik Epidemiologi

Menurut (Safrizal dkk, 2020) karakteristik epidemiologi meliputi:

1. Orang dalam Pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau memiliki riwayat demam atau ISPA tanpa pneumonia. Selain itu seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala juga dikategorikan sebagai dalam pemantauan.

2. Pasien dalam pengawasan

Seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala-gejala COVID-19 dan seseorang yang mengalami beberapa gejala antara lain demam ($>38^{\circ}\text{C}$), batuk, pilek, radang tenggorokan, pneumonia ringan hingga berat berdasarkan gejala klinis dan/atau gambaran radiologis, dan pasien dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (immunocompromised) karena gejala dan tanda menjadi tidak jelas. Seseorang dengan demam $>38^{\circ}\text{C}$, memiliki riwayat demam, ISPA ringan sampai berat, dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki salah satu dari paparan berikut: Riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien terkonfirmasi COVID-19, memiliki riwayat perjalanan ke wilayah endemik, dan memiliki sejarah kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan pada 14 hari terakhir ke wilayah endemik (Safrizal dkk, 2020).

Mekanisme Penularan

COVID-19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah (Yuliaty *et al.*, 2021).

Pencegahan Penularan COVID-19

Menurut Safrizal dkk. (2020), pencegahan penularan COVID-19 meliputi:

1. Sering-Sering Mencuci Tangan

Sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Mencuci tangan hingga bersih menggunakan sabun dan air mengalir efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus, termasuk virus Corona. Pentingnya menjaga kebersihan tangan membuat memiliki risiko rendah terjangkit berbagai penyakit.

2. Hindari Menyentuh Area Wajah

Virus Corona dapat menyerang tubuh melalui area segitiga wajah seperti mata, mulut, dan hidung. Area segitiga wajah rentan tersentuh



oleh tangan baik sadar atau tanpa disadari. Sangat penting menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan benda atau bersalaman dengan orang lain.

3. Hindari Berjabat Tangan dan Berpelukan

Menghindari kontak kulit seperti berjabat tangan mampu mencegah penyebaran virus Corona. Untuk saat ini menghindari kontak adalah cara terbaik. Tangan dan wajah bisa menjadi media penyebaran virus Corona.

4. Jangan Berbagi Barang Pribadi

Virus Corona mampu bertahan di permukaan hingga tiga hari. Penting untuk tidak berbagi peralatan makan, sedotan, handphone, dan sisir. Gunakan peralatan sendiri demi kesehatan dan mencegah terinfeksi virus Corona.

5. Etika ketika Bersin dan Batuk

Satu di antara penyebaran virus Corona bisa melalui udara. Ketika bersin dan batuk, tutup mulut dan hidung agar orang yang ada di sekitar tidak terpapar percikan kelenjar liur. Lebih baik gunakan tisu untuk menutup mulut dan hidung ketika bersin atau batuk. Cuci tangan hingga bersih menggunakan sabun agar tidak ada kuman, bakteri, dan virus yang tertinggal di tangan.

6. Bersihkan Perabotan di Rumah

Tidak hanya menjaga kebersihan tubuh, kebersihan lingkungan tempat tinggal juga penting. Gunakan disinfektan untuk membersihkan perabotan yang ada di rumah. Bersihkan permukaan perabotan rumah yang rentan tersentuh, seperti gagang pintu, meja, furnitur, laptop, handphone, dan apa pun secara teratur. Hal tersebut bisa dilakukan dengan membuat cairan disinfektan buatan sendiri di rumah menggunakan cairan pemutih dan air. Bersihkan perabotan rumah cukup dua kali sehari.

7. Jaga Jarak Sosial

Satu di antara pencegahan penyebaran virus corona yang efektif adalah jaga jarak sosial. Pemerintah telah melakukan kampanye jaga jarak fisik atau *physical distancing*. Dengan menerapkan *physical distancing* ketika beraktivitas di luar ruangan atau tempat umum, hal tersebut sudah melakukan satu langkah mencegah terinfeksi virus corona. Jaga jarak dengan orang lain sekitar satu meter. Jaga jarak fisik tidak hanya

berlaku di tempat umum, di rumah pun juga bisa diterapkan.

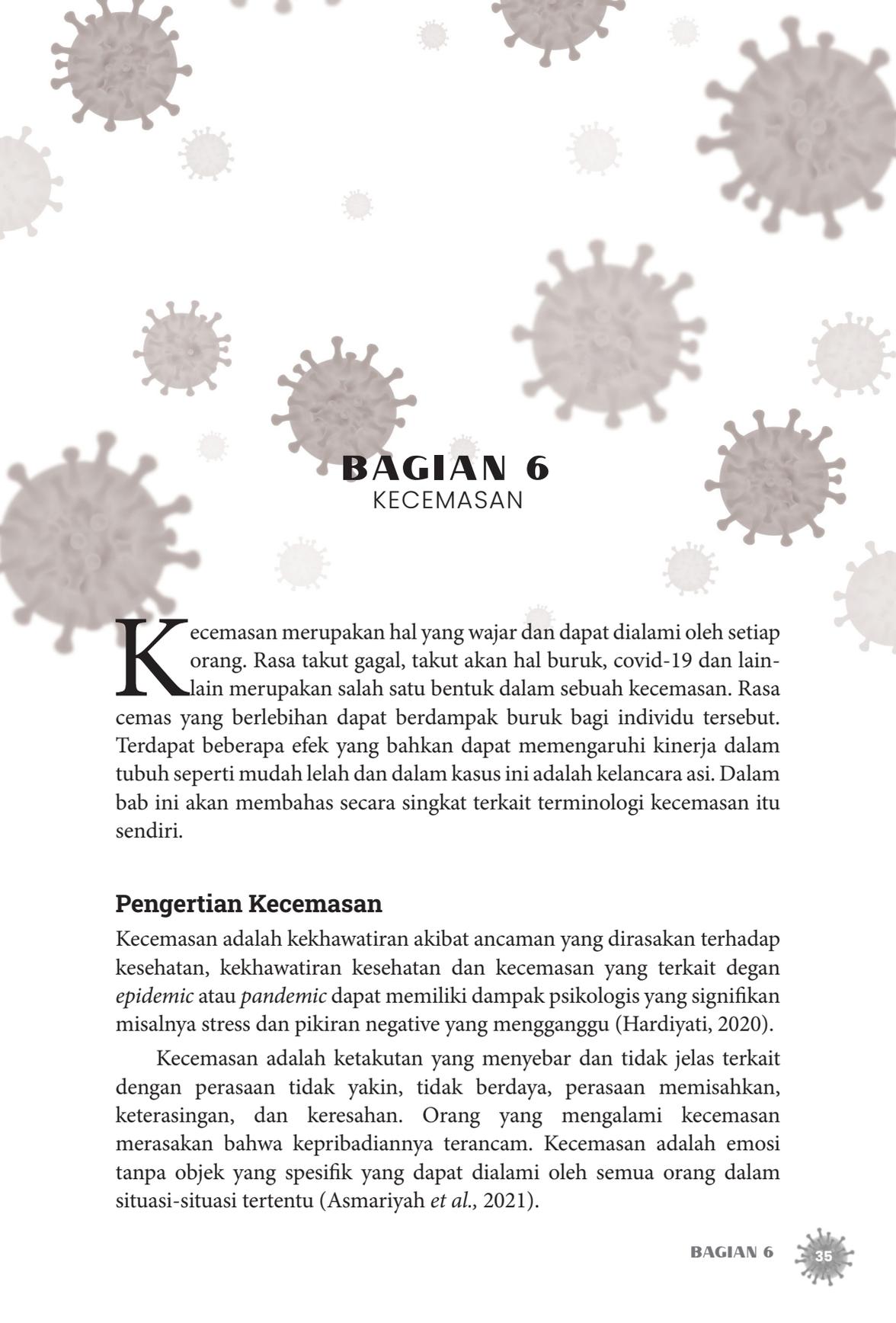
8. **Hindari Berkumpul dalam Jumlah Banyak**

Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan Kepolisian Republik Indonesia telah membuat peraturan untuk tidak melakukan aktivitas keramaian selama pandemik virus Corona. Tidak hanya tempat umum,—seperti tempat makan, gedung olah raga—tempat ibadah saat ini juga harus mengalami dampak tersebut. Tindakan tersebut adalah upaya untuk mencegah penyebaran virus corona. Virus corona dapat ditularkan melalui makanan, peralatan, hingga udara. Untuk saat ini, dianjurkan lebih baik melakukan aktivitas di rumah agar pandemik virus corona cepat berlalu.

9. **Mencuci Bahan Makanan**

Selain mencuci tangan, mencuci bahan makanan juga penting dilakukan. Rendam bahan makanan seperti buah-buah dan sayur-sayuran menggunakan larutan hidrogen peroksida atau cuka putih yang aman untuk makanan. Simpan di kulkas atau lemari es agar bahan makanan tetap segar ketika ingin dikonsumsi. Selain untuk membersihkan, larutan yang digunakan sebagai mencuci memiliki sifat antibakteri yang mampu mengatasi bakteri yang ada di bahan makanan.





BAGIAN 6

KECEMASAN

Kecemasan merupakan hal yang wajar dan dapat dialami oleh setiap orang. Rasa takut gagal, takut akan hal buruk, covid-19 dan lain-lain merupakan salah satu bentuk dalam sebuah kecemasan. Rasa cemas yang berlebihan dapat berdampak buruk bagi individu tersebut. Terdapat beberapa efek yang bahkan dapat memengaruhi kinerja dalam tubuh seperti mudah lelah dan dalam kasus ini adalah kelancara asi. Dalam bab ini akan membahas secara singkat terkait terminologi kecemasan itu sendiri.

Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah kekhawatiran akibat ancaman yang dirasakan terhadap kesehatan, kekhawatiran kesehatan dan kecemasan yang terkait dengan *epidemic* atau *pandemic* dapat memiliki dampak psikologis yang signifikan misalnya stress dan pikiran negative yang mengganggu (Hardiyati, 2020).

Kecemasan adalah ketakutan yang menyebar dan tidak jelas terkait dengan perasaan tidak yakin, tidak berdaya, perasaan memisahkan, keterasingan, dan keresahan. Orang yang mengalami kecemasan merasakan bahwa kepribadiannya terancam. Kecemasan adalah emosi tanpa objek yang spesifik yang dapat dialami oleh semua orang dalam situasi-situasi tertentu (Asmariyah *et al.*, 2021).

Selain itu, kecemasan adalah situasi yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup (Saleh, 2019). Kecemasan sering dialami oleh banyak orang. Oleh karenanya, kecemasan bukan merupakan hal baru dan sering dialami oleh banyak orang.

Tahapan Kecemasan

Masnia memiliki banyak kecemasan dalam hidupnya. Kecemasan dapat berupa tidak lulus mata kuliah, gagal dalam percintaan, dan khawatir terkait keuangan. Dalam teorinya kecemasan diidentifikasi menjadi 4 tingkat yaitu ringan, sedang, berat dan panik. Semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan merupakan masalah psikiatri yang paling sering terjadi. Tahapan tingkat kecemasan akan dijelaskan sebagai berikut (Lautan & Savitri, 2021):

1. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Cemas menyebabkan individu menjadi waspada, menajamkan indera, dan meningkatkan lapang persepsinya.
2. Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada suatu hal dan mempersempit lapang persepsi individu. Individu menjadi tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area.
3. Kecemasan berat dapat mengurangi lapang persepsi individu. Individu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Pada kondisi ini, individu perlu banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
4. Tingkat panik (sangat berat) dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsi, karena mengalami kehilangan kendali. Individu yang mencapai tingkat ini tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* yang sudah dikembangkan oleh kelompok Psikiatri Biologi Jakarta (KPBJ) dalam bentuk *Anxiety Analog Scale (AAS)*. Validitas AAS sudah diukur oleh Yul Iskandar pada tahun 1984 dalam penelitiannya yang mendapat korelasi yang cukup dengan HRS A ($r = 0,57 - 0,84$)

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*Nol Present*) sampai dengan 4 (*severe*).

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959 dan diperkenalkan oleh Max Hamilton. Saat ini, skala HARS telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable (Lautan & Savitri, 2021).

Skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* yang dikutip (Wahyudi *et al.*, 2019) penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

1. Perasaan cemas firasat buruk berupa takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, ditinggal sendiri, dan takut pada binatang besar.
4. Gangguan tidur; sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan; penurunan daya ingat, mudah lupa, dan sulit konsentrasi.
6. Perasaan depresi berupa hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, dan perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.

7. Gejala *somatik* berupa nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suar tidak stabil, dan kedutan otot.
8. Gejala *sensorik* berupa perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah/pucat, dan merasa lemah.
 - a. Gejala *kardiovaskuler*; takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
 - b. Gejala pernapasan; rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
 - c. Gejala *gastrointestinal*; sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
 - d. Gejala *urogenital*; sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
 - e. Gejala vegetatif; mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
 - f. Perilaku sewaktu wawancara; gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat. Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut.

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada

3 = berat/lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil:

1). Skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan.

2). Skor 7 – 14 = kecemasan ringan.

3). Skor 15 – 27 = kecemasan sedang.

4). Skor lebih dari 27 = kecemasan ringan



Etiologi Kecemasan

Menurut Heni & Marlaena (2017), kecemasan disebabkan faktor patofisiologis maupun faktor situasional. Penyebab kecemasan tidak spesifik bahkan tidak diketahui oleh individu. Perasaan cemas diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku. Selain itu, perasaan cemas juga dapat juga diekspresikan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala dan mekanisme koping sebagai upaya melawan kecemasan.



BAGIAN 7

Coronaphobia dan Kelancara ASI di Masa *Post Partum*

Covid-19 telah banyak merubah banyak sendi-sendi kehidupan kita. Perubahan tersebut tidak terbatas pada perubahan sosial bermasyarakat dan pembatasannya. Perubahan tersebut juga berpengaruh pada kondisi psikis ibu yang sedang mengalami masa *Post Partum*. Pada bab ini akan membahas terkait kekhawatiran akan covid-19 dan pengaruhnya terhadap kelancaran asi pada ibu *Post Partum*

Kelancaran ASI

Kelancaran ASI merupakan hal penting bagi ibu menyusui. Kebutuhan bayi akan asi eksklusif harus dipenuhi agar pertumbuhan dan perkembangannya dapat terlaksana dengan baik. Dalam pelaksanaannya, sebagai usaha ibu untuk melancarkan produksi asinya, terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan. Berikut ini adalah beberapa cara yang dapat digunakan dalam kelancara ASI

1. Menghindari Makanan Saat Menyusui

Banyak wanita menemukan bahwa mereka dapat akan apa pun yang mereka suka selama menyusui. Meskipun benar bahwa beberapa makanan yang sangat disukai dapat berubah rasa ASI, banyak bayi

tampaknya menikmati berbagai jenis rasa ASI. Kadang-kadang, bayi kita mungkin rewel ketika minum ASI karena kita makan makanan tertentu. Jika memang terjadi demikian, hindari makanan tertentu tersebut.

kesalahan yang paling umum selama menyusui adalah mengkonsumsi cokelat, rempah-rempah, buah jeruk, bawang putih, cabai, jeruk nipis, sayuran bergas, dan buah-buahan dengan jenis efek pencahar, seperti plum dan ceri. Anda dapat minum satu atau dua cangkir kopi sehari, meskipun terlalu banyak kafein mungkin dapat mengganggu tidur bayi Anda dan bahkan membuatnya rewel. Kafein ditemukan di banyak soda, teh, dan bahkan jenis obat yang dijual bebas. Tidak masalah untuk minum minuman beralkohol sesekali, meskipun memilih lebih dari satu minuman dapat meningkatkan kadar alkohol dalam darah Anda dan menempatkan alkohol ke dalam ASI.

Jika Anda berencana untuk minum lebih dari satu minuman sekaligus, lebih baik menunggu 2 jam atau lebih. Tidak perlu memompa dan membuang ASI kecuali payudara penuh dan saatnya untuk memberi makan bayi. Saat menyusui, semua jenis minuman berat harus dihindari. Sebelum benar-benar menghilangkan makanan apa pun dari diet, hal tersebut harus dibicarakan dengan dokter. Jika menghindari makanan tertentu dan menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi, Anda mungkin perlu menemui ahli gizi untuk nasihat tentang mengambil makanan lain atau mendapatkan suplemen nutrisi.

2. Makanan Lain Saat Menyusui

ASI sebenarnya adalah satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi Anda hingga usia 4 bulan, meskipun sebagian besar bayi diberikan asi eksklusif ASI selama 6 bulan. Tidak ada untungnya menambahkan makanan atau susu lain sebelum 4—6 bulan, kecuali dalam keadaan yang tidak biasa.

3. Air

ASI mengandung lebih dari 90% air. Bahkan di hari-hari terpanas di musim panas, seorang bayi tidak akan membutuhkan air tambahan. Jika bayi tidak menyusui dengan baik, mereka tetap tidak membutuhkan air ekstra. Akan tetapi, mereka membutuhkan perbaikan proses menyusui.



4. Vitamin D

Meskipun ASI tidak mengandung banyak vitamin D, masih terdapat nutrisi tersebut dalam ASI. Bayi akan menyimpan vitamin D selama kehamilan dan tetap sehat tanpa suplemen vitamin D. Hal tersebut akan berbanding terbalik jika Anda sendiri yang memiliki masalah dengan kekurangan vitamin D saat hamil. Sinar matahari akan memberi bayi Anda vitamin D, bahkan di musim dingin dan ketika langit tertutup. Paparan satu jam atau lebih selama seminggu akan berikan bayi Anda lebih dari cukup vitamin D.

5. Besi

ASI mengandung lebih sedikit zat besi daripada susu formula, terutama yang mengandung zat besi diperkaya. Zat besi akan memberi bayi perlindungan tambahan terhadap infeksi, seperti banyak bakteri membutuhkan zat besi untuk berkembang biak. Zat besi yang ditemukan dalam ASI dimanfaatkan dengan baik oleh bayi sehingga tidak tersedia untuk bakteri. Pemberian zat besi tidak boleh ditunda melebihi usia 6 bulan. ASI adalah hal terbaik yang dapat diberikan kepada bayi karena menyediakan semua yang dia perlukan untuk 6 bulan pertama. Setelah 6 bulan pertama, Anda dapat memperkenalkan makanan padat kepada bayi Anda jika dia tertarik ke mereka

Pasokan Susu Buruk

Hampir semua wanita tidak memiliki masalah dengan produksi ASI yang cukup untuk menyusui. Cara ideal untuk memastikan bahwa bayi Anda mendapatkan cukup susu adalah untuk memastikan bahwa bayi diposisikan dengan baik, melekat pada payudara, dan menyusui bayi sesering dia lapar. Beberapa ibu yang menyusui akan berhenti sebelum bayi mau, mereka merasa tidak memiliki cukup ASI.

Terdapat dua tanda yang dapat memberi tahu bahwa bayi tidak mendapatkan susu yang cukup. Jika bayi mengalami kenaikan berat badan yang buruk, sangat lambat, dan memiliki urin pekat, hal tersebut mengindikasikan bayi tidak mendapatkan cukup susu. Semua bayi akan kehilangan berat badan dalam beberapa hari pertama setelah lahir. Bayi lahir dengan persediaan lemak dan cairan yang akan membantu mereka dalam beberapa hari pertama.

Jika penambahan berat badan untuk bayi tampaknya lambat, jangan ragu untuk bertanya kepada dokter atau perawat untuk mengamati cara

Anda menyusui. Dengan cara ini, mereka dapat memastikan bahwa teknik menyusui yang dilakukan benar. Terdapat beberapa cara dalam proses menyusui. Berikut adalah penjelasan singkat terkait hal tersebut.

1. Pastikan posisi bayi Anda benar dan menempel pada payudara Anda.
2. Biarkan bayi Anda menyusui selama dan sesering yang dia mau.
3. Jika Anda merasa bayi Anda tidak cukup ASI, berikan dia lebih banyak ASI.
4. Setiap kali menyusui, pastikan Anda menyusui dari kedua payudara.
5. Jika bayi Anda telah menggunakan dot, pastikan Anda menghentikannya.
6. Beberapa bayi mungkin mengantuk dan enggan menyusui, yang mungkin menjadi penyebab dari masalah yang ada.

Dengan melakukan beberapa cara diatas, kita dapat memastikan proses menyusui yang dilakukan selama ini sudah sesuai dengan hal yang dianjurkan atau belum. Jika terdapat beberapa permasalahan terkait dengan ASI yang belum diketahui, sebaiknya hal tersebut dapat dikonsultasikan dengan dokter sehingga dapat ditemukan jalan keluar dari permasalahan tersebut.

Post partum dan Kelancaran ASI

Post partum (masa nifas) merupakan hal penting untuk dapat diperhatikan guna menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Menurut hasil (SDKI) 2007, angka kematian balita menurun dari 97 pada tahun 1991 menjadi 44 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, dan 29 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Sementara untuk memenuhi targeten *Sustainable Development Goals* (SDGs), angka tersebut harus diturunkan menjadi 24 tiap 1.000 kelahiran pada tahun 2015.

Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 dan 380 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan produksi ASI yaitu faktor makanan dimana kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori ini didapat dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari. Faktor Psikis dimana masa nifas merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologis.



Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggungjawab bertambah dengan adanya bayi yang baru lahir. Dorongan dan perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dorongan positif untuk ibu (Saraung dkk., 2017).

Sebagian besar ibu *post partum* dengan riwayat operasi sesar memiliki masalah ASI yang tidak lancar. Pada dasarnya, kelancaran asi dipengaruhi oleh 2 faktor utama yaitu ibu dan bayi. Dari sudut pandang bayi, faktor kelancaran asi dapat dilihat dengan kemampuan menghisapnya atau reflek menghisap. Kemampuan ini memiliki nilai penting untuk merangsang beberapa hormon seperti prolaktin dan oksitosin yang berguna dalam proses produksi ASI (Kodrat, 2010).

Dari sudut pandang ibu, kelancaran ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya nutrisi, stressi, kondisi fisik, umur, umur kehamilan saat melahirkan, paritas, rangsang otot dada, faktor psikologis, sosial budaya, dan persepsi tentang menyusui, kurangnya informasi tentang menyusui, kondisi payudara dan puting (Widiastuti dan Jati, 2020).

Banyak penelitian yang menyimpulkan hal senada dengan penjelasan diatas, salah satunya adalah Soetjiningsih (2005) yang memiliki pendapat bawa kelancaran ASI dipengaruhi oleh beberapa hal seperti stress, merokok, usia ibu, alkohol, rangsangan pada oto payudara, perawatan payudara, status gizi dan lainnya. Sumber lain juga menyebutkan bahwa produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa hal seperti berat lahir, frekuensi menyusui, umur kehamilan saat melahirkan, stress, metode melahirkan, pil kontrasepsi dan lain sebagainya (Widiastuti dan Jati, 2020).

Ibu *post partum* dengan operasi sesar mengalami kecemasan dan adanya nyeri pada luka jahitan yang berdampak terhadap kelancaran produksi ASI. Nyeri, kecemasan dan stress menyebabkan pelepasan adrenalin yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli sehingga menghambat produksi ASI (Jannah, 2011). Kondisi psikologis dan emosi ibu berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Apabila ibu merasa tidak nyaman, stres, kondisi tertekan, cemas, sedih dan tegang pasti mempengaruhi kelancaran produksi ASI (Riksani, 2012).

Ketidaklancaran produksi ASI kemungkinan disebabkan karena adanya ketidaknyamanan, ketegangan, kecemasan dan nyeri. Nyeri pada ibu *post partum* dengan operasi sesar timbul akibat luka insisi dan afterpain yang berdampak pada kelancaran ASI (Reeder, Martin dan Griffin, 2012). Pernyataan ini didukung oleh penelitian Hanifa (2015) didapatkan bahwa

ada hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri post operasi sesar dengan kecepatan pengeluaran ASI (nilai $p=0,003$). Hal senada dikemukakan oleh Retno et al., (2016) dalam penelitiannya yang menemukan bahwa alasan ibu tidak melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah akibat nyeri luka operasi SC (92%), ketidaknyamanan (78%), dan efek anestesi(74%) (Widiastuti dan Jati, 2020).

Pengaruh Kecemasan pada Kelancaran ASI

Hardiyati (2020) menyatakan kecemasan adalah kekhawatiran akibat ancaman yang dirasakan terhadap kesehatan. Kekhawatiran kesehatan dan kecemasan yang terkait dengan epidemic atau pandemic dapat memiliki dampak psikologis yang signifikan misalnya, stress, pikiran negative yang mengganggu, penghindaran.

sejalan dengan hal tersebut Muzayyana et al., (n.d.) menyatakan kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Periode kehamilan, persalinan, dan postnatal merupakan masa terjadinya stress yang hebat, kecemasan gangguan emosi, dan penyesuaian diri.

Proses menyusui terdapat dua proses penting yaitu proses pembentukan air susu (*the milk production reflex*) dan proses pengeluaran air susu (*let down reflex*) yang kedua proses tersebut dipengaruhi oleh hormon yang diatur oleh *hypothalamus*. Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang sangat memengaruhi kelancaran ASI. Jika ibu mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, cemas, sedih, dan tegang akan mempengaruhi kelancaran ASI. Ibu yang cemas akan sedikit mengeluarkan ASI dibandingkan ibu yang tidak cemas (Mardjun et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, ibu *post partum* mengalami kecemasan ditandai selalu gelisah, merasa takut, perasaan was-was, merasa tidak tenang, dan selalu mempunyai firasat buruk takut tertular covid-19 pada dirinya dan bayinya. Ibu post partum harus mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya. Meskipun demikian, sebagian ibu mengalami kecemasan sehingga mempengaruhi pengeluaran ASI. Ibu menyusui harus berpikir positif dan rileks agar tidak mengalami kecemasan dan kondisi psikologis ibu menjadi baik, kondisi psikologis yang baik dapat memicu kerja hormon yang memproduksi ASI.

Kecemasan yang terjadi pada ibu *post partum* karena terlalu memikirkan hal-hal negative pada masa pandemic covid-19. Ibu *post partum* harus berfikir positif, berusaha untuk mencintai bayinya, dan rileks ketika menyusui. Ketika ibu berfikir positif dan tetap tenang akan memicu produksi ASI sehingga ASI bisa keluar dengan lancar. Begitupu sebaliknya, ibu yang kondisi psikologisnya terganggu seperti merasa cemas akan mempengaruhi produksi ASI sehingga produksi ASI bisa menurun dan menyebabkan ASI tidak keluar.



DAFTAR PUSTAKA

Amin, S. (2020). The psychology of coronavirus fear: Are healthcare professionals suffering from corona-phobia? *International Journal of Healthcare Management*, 13(3), 249–256.

Asmariyah, Novianti, & Suriyati. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1–8.

Bzikowska-Jura, A., Czerwonogrodzka-Senczyna, A., Olędzka, G., Szostak-Węgierek, D., Weker, H., & Wesołowska, A. (2018). Maternal nutrition and body composition during breastfeeding: association with human milk composition. *Nutrients*, 10(10), 1379.

Cyganek, A., Wyczalkowska-Tomasik, A., Jarmuzek, P., Grzechocinska, B., Jabiry-Zieniewicz, Z., Paczek, L., & Wielgos, M. (2016). Activity of Proteolytic Enzymes and Level of Cystatin C in the Peripartum Period. *BioMed Research International*, 2016.

Daftar Pustaka

Hardiyati. (2020). *Kecemasan Saat Pandemi Covid-19: Jariah Publishing*. Jariah Publishing Intermedia. <https://books.google.co.id/books?id=4rUKEAAAQBAJ>

- Hardiyati. (2020). *Kecemasan Saat Pandemi Covid-19: Jariah Publishing*. Jariah Publishing Intermedia. <https://books.google.co.id/books?id=4rUKEAAAQBAJ>
- Heni, O., & Marlaena, A. G. (2017). Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pada Pasien Yang Dirawat Di Intensif Care Unit Rsud Majalengka Tahun 2017. *Kesehatan Masyarakat, 2*(1), 1–10.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555904/> cek cek
- Imasrani, I. Y., Utami, N. W., & Susmini, S. (2017). Kaitan Pola Makan Seimbang dengan Produksi ASI Ibu Menyusui. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 4*(3), 1-8.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020, 2019*, 207.
- Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi*. Yogyakarta: Media Baca
- Kusumaningrum, A. T. (2021). a Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Menyusui Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 10*(1), 74–81. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i1.259>
- Lautan, L. M., & Savitri, E. W. (2021). *Tingkat Kecemasan Perawat di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=GHdVEAAAQBAJ>
- Lina Fitriani, S. S. T. M. K., & Sry Wahyuni, S. S. T. M. K. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=8RRIEAAAQBAJ>
- Negishi, H., Kishida, T., Yamada, H., Hirayama, E., Mikuni, M., & Fujimoto, S. (1999). Changes in uterine size after vaginal delivery and cesarean section determined by vaginal sonography in the puerperium. *Archives of gynecology and obstetrics, 263*(1), 13-16.
- NIFAS, A. K. K. D. I., T PIIA, P. N., & PATI, R. S. U. D. K. (2013). <http://repository.unimus.ac.id>.
- Nurhidayati. (2021). Edukasi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Paya Meuneng Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen



- Tahun 2021. *Education Of Exclusive Breastfeeding To Mothers Who Have Babies Aged 0-6 Months During The Covid-19 Pandemic In Paya Meuneng Village*, *Peus.* 3(2), 91—98.
- Nursanti, I. (2012). I Meningkatkan Frekuensi Menyusui Mempercepat Onset Laktasi. *Media Ilmu Kesehatan*, 1(1), 1-5.
- Pranajaya, R., & Rudiyaniti, N. (2017). Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 9(2), 227-237.
- Pranajaya, R., & Rudiyaniti, N. (2017). Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 9(2), 227-237.
- Safrizal dkk. (2020). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Saputri, I. N., Gurusinga, R., & Friska, N. (2020). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Proses Involusi Uteri Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(2), 159-163.
- Saputri, I. N., Gurusinga, R., & Friska, N. (2020). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Proses Involusi Uteri Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(2), 159-163.
- Saraung, M. W., Rompas, S., & Bataha, Y. B. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Sari, T. V. M. (n.d.). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI (EDISI COVID-19); Buku Ajar*. Penerbit K-Media. <https://books.google.co.id/books?id=T84OEAAAQBAJ>
- Simbolon, J. D. (2015). *Modul Pegangan Kader Kesehatan Dalam Peningkatan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=SISYDwAAQBAJ>
- Soetjningsih. (2005). *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta:EGC
- Stagnaro-Green, A., Abalovich, M., Alexander, E., Azizi, F., Mestman, J., Negro, R., ... & Wiersinga, W. (2011). Guidelines of the American Thyroid Association for the diagnosis and management of thyroid disease during pregnancy and postpartum. *Thyroid*, 21(10), 1081-1125.

- Sulaeman, R., Lina, P., Mas'adah, M., & Purnamawati, D. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Primipara. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 10. <https://doi.org/10.32807/jkp.v13i1.193>
- Umar, F. (2021). *INISIASI MENYUSUDINI (IMD) DAN KELANGSUNGAN ASI ANAK USIA DI BAWAH DUA TAHUN*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=zdQxEAAAQBAJ>
- Utami, G. T. Perbandingan efektivitas senam nifas dan pijat oksitosin terhadap involusi uteri pada ibu post partum (Doctoral dissertation, Riau University).
- Utami, G. T. *Perbandingan efektivitas senam nifas dan pijat oksitosin terhadap involusi uteri pada ibu post partum* (Doctoral dissertation, Riau University).
- Widiastuti, Y. P., & Jati, R. P. (2020). KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DENGAN OPERASI SESAR. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 282-290.
- World Health Organization. (2020a). *Breastfeeding and complementary feeding - PAHO/WHO | Pan American Health Organization*. <https://www.paho.org/en/topics/breastfeeding-and-complementary-feeding>
- World Health Organization. (2020b). *Pekan ASI Se-Dunia (World Breastfeeding Week)*. https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20180808002/pekan-asi-se-dunia-world-breastfeeding-week.html
- Yuanti, Y., Ria, C., Putri, A., Anugrah, A. S., & Kecemasan, K. K. (2021). kecemasan ibu hamil terhadap covid-19 (*systematic literature review*). 13(2), 88-93.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=PZgMEAAAQBAJ>
- Yuliaty, T., Rambe, A., Zulfendri, & Satria, B. (2021). Kebijakan karantina kesehatan dalam upaya mencegah penularan corona virus 19 di kota Medan. *Jurnal Pembangunan Perkotaan*, 9(1), 1-8. <http://ejpp.balitbang.pemkomedan.go.id/index.php/JPP>

